



烤鱼藏“鱼钩”！一枚鱼刺成肠道“定时炸弹”

本报讯（消化内镜中心：洪森）“还好及时做了胃肠镜检查，不然后果真是不堪设想！”刚刚从消化内镜中心出来的63岁的张先生（化名）仍心有余悸。就在几分钟前，一枚形状酷似“鱼钩”的长鱼刺，还牢牢“潜伏”在他的肠道中，随时可能划破肠壁，引发危险。

原来，张先生在吃烤鱼时不慎将鱼刺咽下，当时并未感到明显不适。殊不知，这根鱼刺已顺着消化道一路“闯关”，最终“钩”在了肠壁上。

消化内镜中心的洪森副主任医师介绍，肠道布满弯曲、部分肠段肠壁微薄，鱼刺极易卡在乙状结肠、盲肠等拐角处，随着肠道蠕动，尖锐的鱼刺可能划破粘

膜或刺穿肠壁，造成严重后果。很多人认为，误吞的鱼刺会被胃酸溶解，事实却并非如此。洪森副主任医师解释，鱼刺的主要成分是坚硬的碳酸钙，胃酸对其“无可奈何”。这些被食物包裹的“漏网之鱼”进入肠道后，就像一颗“定时炸弹”。

“肠道如同曲折的‘羊肠小道’。”洪森副主任医师形象地比喻，“鱼刺卡在肠壁上，轻则引发炎症、便血，重则导致肠穿孔、腹膜炎，甚至危及生命。”更值得警惕的是，不少患者初期并无明显症状，等到出现腹痛、腹胀时，往往已经发生了感染或梗阻，大大增加了治疗难度。

幸运的是，张先生及时接受了肠镜检查。在检查过程中，洪森副主任医师发现了这个危险的“入侵者”。并在护士的配合下，操控异物钳精准避开鱼刺的尖锐端，稳稳夹住鱼骨主体，趁着肠道蠕动的间隙调整角度，最终顺利将其取出。美味鱼肉虽香，却也暗藏“隐形陷

阱”。吃鱼避坑，务必牢记以下这三招：细嚼慢咽是关键；尤其在食用海鱼、草鱼等细小鱼刺较多的鱼类时，切忌狼吞虎咽，务必给口腔充分的“排查”时间。特殊人群需优选：为老人与儿童准备鱼肉时，应优先选择三文鱼、鳕鱼等刺少或无刺的鱼种，或将鱼肉提前仔细剔除主刺并压碎后食用。一旦怀疑误吞鱼刺或出现咽喉、胸部、腹部不适，喝醋、吞饭团等土方法不仅无效，还可能加重损伤。及时就医，才是唯一安全正确的选择。

“遇到肠道异物，如今已无需开腹‘大动干戈’，”洪森副主任医师表示，“肠镜兼具诊断与治疗双重功能，是处理这类问题的‘精准捕手’。”通过肠镜检查，医生可以准确定位异物位置，运用异物钳、圈套器等工具安全取出，同时检查肠壁是否有损伤。患者术后休息1-2小时即可进食流质，当天就能恢复正常生活。

机关医院消化内镜中心提醒您：享受美食需谨慎。吃鱼别硬吞，不适早就诊，让胃肠镜等现代微创技术为您的健康保驾护航。

五十多岁的张老师终于下定决心做了种植牙，恢复了往日灿烂的笑容和咀嚼功能。然而最近复查时，医生却告诉他种植体周围出现了轻微炎症，需要及时处理。张老师十分困惑：“我每天都认真刷牙，这些种植牙不会蛀牙，为什么还需要特别维护？”

许多种植牙用户与张老师有着相同的疑问。事实上，种植牙虽不会蛀牙，却面临着另一种威胁——种植体周围炎。这种炎症会导致牙槽骨吸收，严重时甚至会造成种植体松动脱落。今天，我们就来详细聊聊种植牙的日常维护指南。

种植牙是通过手术将人工牙根（通常是纯钛或钛合金材料）植入缺牙区的牙槽骨内，待其与骨组织结合后，再安装牙冠的一种修复方式。它与自然牙有着根本区别：连接方式不同：自然牙通过牙周膜与牙槽骨弹性连接；种植牙则与牙槽骨刚性连接。防御机制不同：自然牙有丰富的神经感知咬合力，种植牙缺乏这种精细感知。抗感染能力不同：种植体周围缺乏自然牙周围的丰富血管，抵抗细菌能力较弱。正因如此，种植牙周围的炎症往往进展更快，且症状不明显，等到发现时可能已经造成了不可逆的骨吸收。

日常清洁，种植牙正确刷牙：使用软毛牙刷，减少对种植牙周围组织的刺激。采用巴氏刷牙法，牙刷与牙齿呈45度角，重点清洁种植牙与牙龈交界处。每天至少刷牙两次，每次不少于两分钟。此外，应使用牙线或专业清洁工具做好牙间清洁。

张老师在医生的指导下，调整了清洁方式，增加了牙间刷和牙线的使用，并在两周后复诊时炎症已完全消退。如今他逢人便说：“种植牙就像买车，不仅要会开，还得懂保养！”种植牙的长期成功不仅需要日常精心护理，更离不开定期、专业的“年检”与良好生活习惯的配合。建议每6至12个月回访牙医，进行种植体稳定性检查、使用专用器械的专业洁治，以及至少每年一次的X光影像评估，以监控周围骨组织状况。同时，应避免用种植牙啃咬过硬食物、控制糖分摄入并务必戒烟，以降低种植体周围炎风险。如有夜磨牙或参与对抗性运动，需佩戴颌垫或防护牙托。一旦发现种植牙周围出现红肿出血、异味溢脓、松动感或咀嚼疼痛等异常情况，必须立即就医。（口腔中心：李青青）



社区送健康 呼吸有保障

本报讯（七区：罗坤金）近日，我院呼吸内科护理团队来到鼓楼区梦山社区，为居民带来了一场主题为“轻松呼吸，自在生活”的哮喘健康知识讲座。

活动中，呼吸内科护士长通过生动的图文和通俗的语言，详细介绍了哮喘的常见症状，如反复咳嗽、胸闷和夜间喘息加重等，并列举了尘螨、花粉、天气变化等日常诱发因素。她还特别针对居民常见的认识误区进行了解释，帮助大家更科学地认识哮喘。

讲座重点聚焦于哮喘的日常管理和用药规范。护理人员现场演示了常用吸入器的正确使用方法，并

指导居民动手操作，确保大家能够真正掌握这一实用技能。不少居民表示，这样的实操教学让他们对规范用药有了更直观的理解。

在交流环节时，居民们围绕“如何判断哮喘发作”“儿童哮喘能否运动”“长期用药安全性”等问题积极提问。护理团队结合专业知识与临床经验，一一给予耐心细致的解答，并提供了切实可行的居家护理建议。

此次讲座以贴近生活的方式传递健康知识，受到了社区居民的欢迎与好评。我院呼吸内科将继续开展形式多样的健康科普活动，助力居民提升自我健康管理能力。

多学科联合义诊走进鼓西社区，助力“人人享有心理健康服务”

本报讯（神经内科：陈晓颖、老年医学科：邱荣燕）10月15日，为响应第34个世界精神卫生日“人人享有心理健康服务”主题号召，我院组织神经内科、心内科、老年医学科、体检中心等科室专家团队，走进福州市鼓西社区开展多学科联合义诊活动，将综合健康服务送到居民身边。

专家团队设置了健康咨询区、心理咨询区、急救救护科普区、血压血糖检测区等多个服务区域，吸引了众多居民积极参与。

在心理咨询区，专家为居民提供免费的心理评估和咨询服务。不少居民就工作压力、情绪困扰、睡眠问题、亲子关系等话题进行咨询。“最近总是睡不好，心里总觉得有事压着”，一位依姆倾诉。专家通过专业的心理疏导技巧，帮助居

民缓解心理压力，并传授简单易行的自我调节方法。

老年医学科的医护人员为居民提供了专业的血压测量、一对一健康评估及用药指导。并向居民强调，体重超标是高血压独立且重要的危险因素，并通过测量体重指数（BMI）和腰围，为居民提供个性化的减重、饮食和运动建议，将“健康体重”的理念落到实处。

血糖检测区前，居民们早早排起长队。医护人员熟练地进行检测并记录数据，结合结果提供专业建议。“您的血糖略高，除了控制饮食，规律运动也很重要，每周三到五次有氧运动能同时改善血糖和睡眠质量。”医护人员耐心解释的同时，还发放了健康知识手册。

本报讯（肛肠科：陈文胜）在传统观念里，外科手术总伴随着漫长的恢复期、难以忍受的疼痛和种种不便。然而，现代医学的发展正在彻底改变这一现状。我院外科正以一种全新的、科学的、充满人文关怀的模式，为患者重塑安全、舒适、高效的康复体验。

痔疮是最常见的肛肠疾病，其手术虽小，但术后排便时的疼痛、出血，却是令人恐惧的问题。很多患者担心“吃得多、排便多，会加重伤口负担”，为了“保护”肛门部伤口，很多人会陷入饮食误区，要么刻意流质饮食或减少进食量以降低排便次数，要么甚至极端到完全控制排便，以为这样就能减少粪便对伤口的刺激。但是从临床对肛门部伤口愈合规律的观察来看，这种做法恰恰适得其反，不仅会影响伤口愈合，还可能会引发新的问题。事实上，痔疮术后排便管理的核心原则是通粪和预防排粪困难。正常的排粪能避免粪便在肠道内停留过久而变干、变硬，减少对伤口的摩擦与损伤。而均衡的营养摄入，尤其是优质蛋白质和膳食纤维，更是伤口愈合的“助推器”。蛋白质是修复受损组织、生成新细胞的关键原料，能加速伤口肉芽组织生长；膳食纤维则能增加粪便体积、软化粪便，让排便更顺畅，减轻排便时的疼痛感，减少出血风险，同时还能预防术后肛门狭窄的发生。

为进一步提高术后患者的康复效率，我院外科联合营养科、药学部，组建的加速康复外科（ERAS）营养支持团队，并体现在痔疮手术治疗的全流程。ERAS理念强调“以患者为中心”，通过在手术前后给予个性化的营养指导，帮助患者规避营养风险，为手术耐受和术后恢复储备能量。

术前阶段：会根据患者的体重、身体状况、基础疾病（如糖尿病、高血压等）评估营养需求，指导患者术前1-3天摄入易消化、高蛋白的食物（如鱼泥、蛋羹、蛋白粉等），避免术前禁食导致的营养消耗，同时减少肠道内食物残渣，降低术后感染风险。

术后阶段：不再要求患者术后长时间“禁食禁水”，而是在术后4-6小时，若患者无恶心、呕吐等不适，就可以开始半流质（如肉菜粥、藕粉等）；术后12小时即可恢复正常饮食，但需始终遵循“高蛋白、高纤维、易消化”的原则。

术后的饮食管理并非“越少越好”，而是“科学才好”。遵循医生指导，合理搭配饮食，保证营养充足、排便顺畅，才能让伤口更快愈合，早日摆脱术后不适，提高生活质量。



痔疮手术后饿着？OUT了！ERAS营养团队给您支招