

切了胆囊，就一劳永逸了吗

术后管理才是重头戏，作息与情绪管理决定远期生活质量

大咖健康课

胆囊，这个仅有几厘米长的小器官，却承担着储存、浓缩和排泄胆汁的重任，堪称肝脏旁边的“胆汁调度室”。然而，一旦因结石等问题被切除，这个调度室便不复存在，原本井然有序消化流程也被彻底打乱。

“切除胆囊并不是一劳永逸的事，术后的科学管理，才是决定长期消化质量和生活品质的关键。”本期《大咖健康课》特邀江苏省中西医结合医院消化科副主任医师张伟，为大家解析胆囊切除后的身体变化与管理之道。

扬子晚报/紫牛新闻记者 万惠娟



专家名片

张伟 第七批全国老中医药专家学术经验继承人，现任中华中医药学会脾胃病分会青年委员、江苏省中西医结合学会消化系统专业委员会青年委员兼工作秘书，江苏省中西医结合医院消化科副主任医师。擅长中西医结合诊治消化系统疾病，如功能性胃肠病、慢性萎缩性胃炎、食管反流病、慢性便秘、胆石症、胆囊切除术后综合征、慢性肝病等，以及亚健康中医调理。对消化内镜诊疗技术，如胆胰疾病ERCP术、胃肠道息肉切除术、消化道支架置入术等有丰富经验。

胆囊切除后 身体会发生哪些改变

据统计，我国每年约有120万人接受胆囊切除手术，其中10%~30%会先后出现程度不同的“胆囊切除术后综合征”(PCS)。“不同患者出现胆囊切除术后综合征的时间早晚不一且相差很大，有的在胆囊切除后的几天内很快出现，有的则在胆囊切除后的数月或数年内出现。”张伟提到，胆囊切除术后综合征并非心理作用，而是解剖结构改变所引发的真实物理与生化变化。

他打了一个形象的比方：肝脏是24小时不停产胆汁的“水源”，而胆囊则是紧邻它的“水库”。正常进食时，水库“开闸放水”，将高浓度胆汁脉冲式喷入肠道，助力脂肪消化。一旦胆囊被切除，“水库”不复存在，肝脏分泌的胆汁只能持续不断地、像“滴漏”一样缓慢流入肠道。这种“直排模式”，正是术后各种不适的源头。

那么，胆囊切除术后身体会发生哪些变化？张伟介绍，首先是吃饭时“水量不够”，导致消化不良、脂肪泻。吃饭时没有足够浓缩的胆汁来乳化脂肪，摄入油腻食物后容易出现腹胀、腹泻，脂肪未经完全消化便排出体外。

其次，不吃饭时“空流”，导

致慢性腹泻。胆汁持续流入小肠，刺激大肠过度分泌水分，引起不明原因的慢性腹泻，医学上称为“胆汁酸性腹泻”。

最后，还会出现胆道系统“压力失衡”，诱发腹痛。胆囊切除后，胆道末端的Oddi括约肌功能易发生紊乱，引起痉挛，表现为右上腹或后背的隐痛、胀痛。胆汁逆流进入胃部，还会导致烧心、恶心，形成胆汁反流性胃炎。

在临床表现上，PCS最常见的症状是右上腹疼痛，并可放射至右肩背部；其次是消化不良，包括腹胀、脂肪不耐受、恶心、嗝气、食欲减退等；同时，肠道功能紊乱也很普遍，表现为慢性腹泻或脂肪泻。张伟提醒，“许多患者以为术后吃油就拉肚子、上腹饱胀是‘胃不好’或正常现象，其实这很可能是PCS的信号，应及时就医。”

饮食上要循序渐进 学会与脂肪“和解”

既然胆囊切除不可逆转，术后管理便成为决定生活质量的“胜负手”，而饮食调控是其中最先需要下功夫的一环。

张伟给出了分阶段的饮食建议：术后1个月内，饮食应以低脂、多餐为原则。主食以粥、烂面为主，蛋白质来源优先选择去皮的鱼肉和鸡肉，蔬菜宜

蒸煮后食用，严格避免动物内脏、浓汤、蛋黄和坚果。

术后1至3个月，可尝试“1+1试探法”：每餐只新增一种食物，从少量开始，比如一勺橄榄油或两片清蒸三文鱼。若两小时内无腹泻，可逐步加量；若出现不适，则退回原饮食，两周后再试。

术后3个月以上，饮食可基本恢复正常，但建议调整进餐顺序：先喝汤，再吃蔬菜，接着是主食，最后摄入肉类。这样能让膳食纤维提前吸附胆汁酸，减轻对肠道的刺激。张伟提到：“术后滴油不沾是错误的观念，完全拒绝脂肪，反而可能增加胆管压力、促进结石复发，并导致脂溶性维生素缺乏。”

作息与情绪管理很关键 别让焦虑成症状“放大器”

除饮食之外，作息与情绪管理常被忽视，却恰恰决定了术后远期的生活质量。胆囊切除后，胆汁持续分泌，规律作息成为身体建立“新节律”的基础。张伟强调，三餐定时比吃什么更为重要，两餐间隔过久，空腹时间过长，胆汁酸易在肠道堆积，诱发腹泻；而暴饮暴食，则因胆汁不足引发腹胀和脂肪泻。固定的进餐时间，能让肠道明确“何时工作、何时休息”。

另外，睡前3小时不宜进

食，以免夜间刺激胆汁持续分泌，导致晨起口苦、恶心。晚上11点前入睡，午间小憩20分钟，有助于肝胆系统的修复与代谢调节。

在临床中，张伟还发现情绪波动是PCS反复发作的重要诱因。不少患者腹痛反复发作，却查无器质性病变，最终发现与焦虑、愤怒等情绪密切相关。Oddi括约肌受植物神经调控，情绪波动可直接导致其痉挛，使胆道压力骤升，诱发疼痛。中医认为“肝主疏泄”，情志不畅首先伤肝，进而影响胆道通降。术后患者本就脏腑功能失调，若再陷入“焦虑—疼痛—更焦虑”的恶性循环，症状只会加剧。当然，若术后偶有腹泻或腹胀，也属于结构改变后的正常反应，不必过度紧张。

“现代医学对PCS主要是对症用药，如促消化、调节胆汁酸、解痉止痛等，但对于复杂的个体化症状，常常缺乏特效手段。”张伟表示，中医药的整体调节和辨证论治恰好弥补这一不足，中药汤剂、针刺、艾灸、中医外治法等多种方法联合使用，往往能事半功倍。

“胆囊切除不是终点，而是科学管理的起点。”张伟总结道，“饮食把好关、作息守规律、情绪保平和、中西医结合，四管齐下，才能真正把结石‘甩’在身后，把健康握在手中。”

三名绿化工人 被马蜂蜇伤

一人陷入昏睡

近日，某小区三名绿化工人作业时，不慎惊动马蜂窝，遭到蜂群围攻。其中一人伤势较轻，在当地简单处理后无碍；另外两人伤势较重，被紧急送至南京市第二医院抢救。

“估算每人至少被蜇数十下。”急诊医学科主治医师卢虎介绍，来院时患者头部、臀部等多处遍布蜇伤伤口，双眼肿胀无法睁开，伴有恶心、心慌。其中一位患者情况更为严重，处于昏睡状态，心率快、血压高、呼唤时反应迟钝。

卢虎介绍，马蜂蜇人后，其毒液进入人体，可引发不同程度的伤害：蜇伤处出现红肿、灼痛、刺痛，这是最常见的直接局部伤害；伤口处理不当可能继发细菌感染，甚至有破伤风风险；全身性损伤最危险，由于马蜂毒液可引起全身性过敏反应，甚至损伤重要脏器。

一旦被蜇，究竟该怎么办？卢虎建议：

1.迅速远离蜂群。尽快躲进室内或车内有遮挡的地方。

2.冲洗伤口。赶紧用大量清水冲洗。马蜂毒液呈碱性，有条件时可用食醋、柠檬水等酸性液体冲洗中和。

3.拔除毒刺。如果伤口留有蜂刺，用针或硬卡片轻轻刮除或挑出，不要用手指挤压——挤压会加速毒液注入体内。

如果出现头晕、恶心、心慌、呼吸困难，或蜇伤部位红肿迅速扩大，尽快去医院就诊。尤其老人、儿童被蜇伤，更要提高警惕。

卢虎提醒，户外作业人员尤其要留意周围环境，检查绿化带、树丛中是否有蜂窝。一旦被马蜂蜇伤，身上出现皮疹、头晕、恶心等症状，必须及时就医。

“马蜂一般不会主动攻击人，但感受到威胁时会全力反击。”专家强调，发现蜂窝不要自行摘除，联系消防或专业机构处理。卢虎建议，野外作业或游玩时，尽量避免穿颜色鲜艳的衣服。另外，马蜂对气味敏感，不要喷洒浓烈香水，一些甜食、饮料等尽量密封保存。

通讯员 朱诺
扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖

下肢溃破，抹药膏“结痂”了，为何还肿痛渗水？

专家喊你“清血管”，别再“水泥地上种庄稼”

很多静脉曲张患者腿部烂破后，四处换药、涂药膏、试偏方，伤口看似结痂，却依旧肿痛渗液、反复瘙痒，始终无法彻底长好。由三位上海名医领衔的易可中医“奚氏烂腿专科”，采用“奚氏清法”针对性解决各类久治不愈的老烂腿问题。

试了多种敷料药膏，烂腿始终难愈合

有这样的患者：静脉曲张多年，小腿发黑、水肿、瘙痒。2年前不慎抓破腿，诱发丹毒，红肿疼痛，

输液消炎后烂口却没收口。之后他试多家医院的特色敷料、修复药膏，甚至试了民间偏方，却始终不见好转。最让他煎熬的是，伤口明明结痂了，却持续肿痛、渗水。

经人介绍，他找到“奚氏清法”第二代传人、上海中西医结合岳阳医院名中医张磊博士就诊。张磊博士表示，这种黑痂是典型的“假痂”，由药物、创面分泌物堆积形成，痂下炎症未消、持续渗液，随时可能再次溃烂。

修复血管功能，助力创面愈合

张磊博士手诊辨证后指出，他烂腿不愈的根源是长期静脉高压、血液淤堵、血管慢性炎症。只处理伤口、抹药膏，解决不了血管淤堵、腿部供血供氧不足的问题，这就像水泥地上种庄稼，土壤不通、养分不达，伤口自然无法愈合。

张磊博士为患者制定“奚氏清法”专属方案，日常治疗、清创护理由其得意门生、“奚氏清法”第三代传人唐若兰全程负责。她严格遵

循“用腿吃药”精髓，结合特色清创，剥离假性痂皮、清除深层炎症，同步修复血管功能、降低静脉高压、疏通下肢循环，从根源改善血管内环境，让创面顺利爬皮长肉。

据悉，除了张磊博士外，其他传人，上海“医务工匠”柳国斌教授深耕创面修复，屡获专业奖项；上海中西医结合医院王义成教授提出“胫肿”新理念，填补诊疗空白。他们不断完善“奚氏清法”体系，帮助众多黑肿腿、老烂腿患者摆脱病痛。

南京建邺易可中医门诊

诊疗范围：中医科
咨询电话：025-52687099
地址：集庆门大街11号（集庆门大桥西公交站旁）
苏(中)医广(2026)第01-04-3201-0002号(广告)