

“守诚信 讲奉献”大讨论专栏

前言:今年,我院全面启动了三级医院创建工作,在强化学科建设和能力建设的同时,不忘医院文化建设;并结合党建、扶贫攻坚活动,加强员工思想道德教育与培训,提高职业素养。院长唐志远更是在多种场合和会议中讲到“守诚信、讲奉献”的理念,要求全体员工结合岗位与实际,开展“守诚信 讲奉献”的思考与讨论,并付诸实践。为此,我院各部门各科室积极响应,纷纷就唐院长提出的理念表达了自己的见解和体会。现刊登几篇主题文章,让我们共同来听听作为一名医职工对“守诚信、讲奉献”的理解与心声。

不忘承诺 情系帮扶户



事情虽已过去好些日子,但记忆却愈加清晰。

“这会儿忙不忙?能不能帮我送一把轮椅到门诊一楼大厅?”电话那头传来护士长程老师急促的声音。上中班的我接过电话,不容多想,以为是要来新病人了,大步流星赶到门诊一楼。时间正好十二点三十分。

一位约莫八十多岁的老爷爷被一位四、五十岁的中年男子和程老师搀扶着。老

人晃晃悠悠、四肢乏力,一副很难受的样子。中年男子显得很平静,程老师则有些急不可待。眼前的景象,我恍然大悟,心想应该是程老师的父亲来医院看病,为了节省时间,一面让我带着老人家先去住院部休息,一面他们在门诊部办住院手续。一路上,我和老人家拉起了家常,他告诉我“自己有三个儿子,至今都没有结婚,最大的已经五十多岁。”这就奇怪了!“那程老师是您什么人?”我禁不住好奇地问?“小程呀,是专门帮助我们家的人,她是习总书记派来的!”哈哈!好一个“专门帮助咱们家的人!”“好一个

习总书记派来的!”明白了,精准扶贫,一对老人一家是程老师的帮扶对象。老人家告诉我这是他生平第一次住院,“以前生病了熬个三五天就好了!这次不同了,只怕是大病啊。”我的心微微的颤抖,可怜他的家境,同情他的遭遇,恻隐他的无奈!因为老人家是建档立卡户,县域内住院不交押金,即先诊疗后付费,若因住院自付费用较高,个人支付有困难的,可申请医疗救助。“倘若不是政策这么好,我哪里住得起院哦!”老人家自言自语道。其实不仅仅如此,建档立卡户贫困人口还享受住院起付线减半收取。县域内住院报销比例比普通人群高十个百分点。政策内自付费用达三千元以上可享受大病保险补助。因为党的政策好,贫困学生能够减负,贫困百姓看得起病,感谢了不起的中国共产党!感谢伟大的祖国!

送老人去医院病房后,我又急匆匆的回到科室继续上班。程老师办好住院手续,安排好老人家,待其开始输液后才准备离开,因考虑到他吞咽困难不能进食又送去牛奶。这才回到科室吃午饭。时间刚好下午二点半。程老师说没吃饭好像自己都没觉得饿,可不是吗?助人为乐是快乐之本,您哪里还记得“饥饿”这回事呀!

其实,程老师那天的事,只不过是所有扶贫工作的一个缩影。这样的事很平凡,平凡得几乎每天都在上演。太多太多这样的人,许多许多这样的事,扶贫路上兢兢业业,任劳任怨。也正是因为有了如此众多这样的人,我们的生活才越来越美好,我们的世界才越来越温暖。

自精准扶贫工作开展以来,在摸清底子,了解帮扶对象,找准脱贫路子的基础上,我院90名干部职工对白云乡双峪村、皂市镇天鹅村共164户平困户实施一对一帮扶活动。其目的就是让一个个困难群众过上小康生活,让一个个贫困户都成为小康家庭。帮助你,我很快乐。作为一名共产党员,一步一个脚印地做好扶贫工作,尽自己所能帮助他人,情系困难群体,奉献诚挚爱心,是我们应尽的义务。在习总书记带领下,我们全民动员,全民参与打赢精准扶贫攻坚战。

你的关心,是秋日里的一抹绿;你的时候,是沙漠里的一滴水;你的帮助是冬日里的一把火。正是因为你们的默默付出,这个寒冷的冬天显得格外温暖。精准扶贫,指出一份爱心,奉献一片真情!(覃芳芳)

将心换心 不负信任



夜深了,人静了,心却不能定。三栋大楼里,每层都有一名守护神,他们是一个年轻而又充满活力的集体,虽创造不出什么惊天动地的事迹,却用青春记载着生命的感动;他们真挚的爱心,像春风,为患者拂去伤痛;他

们温暖的笑容,像爱的丝线,缝合起患者继续前行的勇气。南丁格尔定义他们只能护理,不能诊断,但要有一双慧眼,把病人的病情看的清清楚楚、明明白白、真真切切……外行人认为:护士有什么辛苦的,就不

打打针针、发发药吗?多容易,多轻松,所以常常不被尊重,往往被那些激动人群骂得你汗颜三尺,只流唾液!不过,“天下事必作于细,天下难事必作于易”。同样,做一个护士就容易,但做一个有深度的护士,还真不简单。著名的医生董志铭写道:“To cure Sometimes, To Relieve often, To comfort Always——有时,去治愈;常常,去帮助;总是,去安慰”。被视为医学经典的话语,像三个阶段,一步步升华出三种医护的境界。无论是正处于病痛折磨的患者,还是即将康复的病人,“安慰”总是一副良药,给患者带来温暖和希望,是护患沟通的“润滑剂”,是护理人文关怀的精髓所在。

前不久,一夹层麻醉术后的患者,清醒后回病房,镇静药一直在用,术中就非常躁动,当时不以为然,正于交班时,病房旁四五人,病人又是打又是吼,还咬人,小剂量镇静剂根本无济于事,到后来越来越严重,医生说是麻醉后正常反应,要耐心处理。连续4个小时,我们轮番守护,直至患者平静。尽管一位姐妹还被患者无意识抓伤,但她还是忍痛帮助家属给患者翻身换衣。护士长常常告诉我们,患者到了我们这里,就是来寻求帮助的,作为医生或护士,没有理由逃避,这是职责,是承诺,是患者的希望。

我还遇到过一个十岁的小女孩,因单亲家庭本身自卑,她爸爸因突发晕倒住院,心率基本就是40次/分钟左右,因条件不允许只能保守治疗。我们告诉小女孩因为你爸爸的心脏跳得太慢,所以心电监护仪会显示红灯,提醒大家以防意外。小女孩也似懂非懂。

也许是因害怕,每到晚上,她总是来回喊护士姐姐快去看看,怎么总会闪红灯,一晚上基本不合眼。我们都懂,更不想磨灭幼小心灵对生命的憧憬和对亲人的爱,所以也不住安慰她,时时去看她。最后要出院了,小妹妹说真心谢谢你们,谢谢你们陪我。这时候,往往你会觉得我们做的不是护理,而是一种被患者被其家人需要的心灵陪伴。

偶尔,工作中也会面对苛刻的投诉。

我总是安慰自己也不要在乎与反感,因为患者越是情绪波动,越证明需要我们的安抚和帮助。也许,我们没有手到病除的魅力,但有用爱心和微笑去抚平病人所受痛苦的能力,会给患者和家属带来生命的曙光。将心换心,不负信任。(陈桂)

院训
施
善
修
德
业
精
自
强



博爱人

BO AIREN 报刊内部资料准印证号:湘J报 2018004 内部刊物 免费赠阅

湖南省石门县人民医院 长沙医学院附属石门医院 全国百佳医院 全国百姓放心百佳示范医院

主办:石门县人民医院 石门县医学学会 2018年第07期 总第188期

地址:湖南省石门县楚江街道渫阳路045号 电话:(0736)5324348 传真:(0736)5329438 E-mail:boairen3000@126.com

立志三甲:能力更强,管控更有效,群众更满意!

“看病很方便,到处都有红衣姑娘帮助我们!满意,满意!”门诊大厅里,前来看病的陈大爷一边配合导诊人员做满意度测评,一边发表着自己的感慨。三楼医保办窗口,小李很快为父亲办完了出院手续。他说,父亲因肺气肿每年需要住院。和去年相比,他觉得父亲的症状减轻了很多,“费用没什么变化,都是必须的治疗,感觉满意。”

正如7月4日来我院进行调研的省卫计委医政处赵华副处长所说:“石门县人民医院作为全省首批县域三级医院中最有代表性的医院,除了能力强,费用管控也非常有效。而费用管控有效的直接表达,就

是减轻患者的负担,就是患者的就医体验好。”

院长唐志远对此感受很深,也很自豪。他说,2017年,医院以“守诚信 讲奉献”的医院文化为指引,在便民利民、为患者减负等方面做出了大量努力并取得了显著成效,医疗费用管控相关指标基本符合医改目标任务。今年以来,医院继续将费用管控作为重点工作,落实质量巡查和点评制度,坚持一系列便民利民举措,切实改变患者就医感受。1-6月,医疗费用管控继续保持医保目标任务,全院药占比仅为23.4%,远远低于其他同级医院;职工医保人次费用、

人次材料费、人次药费分别有不同程度下降,实实在在为患者减轻了负担。

“能力是基础,质量是保障,安全是底线,服务是载体,效益是根本,”赵处长强调:“创建三级医院不是终点,立志三甲医院才是你们的奋斗目标。希望你们继续努力,不断强化能力建设,把费用管控和行风建设紧密结合起来,再创新的辉煌。”

没有一种奋斗可以不经风雨,没有一种成就可以一蹴而就。在追求三甲梦的浩浩征途中,石医人正以坚定的信念、坚定的步伐砥砺向前,以诚信之心,奉献之举诠释医者仁心。(梁雨虹)



博爱简讯

持续改进病历质量
我们一直在行动

7月6日晚,我院组织召开病历质量持续改进点评会。全体院领导、相关科室负责人、全院临床医生参加了会议。

会议由副院长张波主持,他指出:病历质量反映医疗质量,是医疗的生命线,同时也体现我们医疗技术水平及管理水平,希望大家提高认识,不留漏洞,狠抓质量。质管部主任王飞霖通报了全院病历书写存在的共性问题,进行了原因剖析。院长唐志远总结讲话,他指出,病历书写质量是医疗质量管理的核心工作,全体医生必须提高认识。科主任要认真组织落实科内病历书写规范培训,对病历缺陷要及时发现,随时整改,保障医疗质量和医疗安全。(陕琴琴)

全力以赴做好夏秋季征兵体检

7月26日下午,石门县2018年夏季征兵体检工作会议在我院召开,我院25名参加征兵体检的医务人员聚集一起,学习《应征公民体格检查标准》等相关要求,签订责任状。县人武部副部长宋鑫磊、县卫计局副局长熊松明及院长唐志远分别就体检工作提出了具体要求和希望。

在接到征兵体检任务后,医院领导高度重视,积极响应,从场地到设备,从人员安排到技术支持,各项工作有条不紊的开展。8月5日,将正式开展征兵体检工作。(梁雨虹)

第三届助理全科医生规范化培训开班

7月18日,我院2018年助理全科医生开学典礼在五楼大会议室隆重举行。全体在家院领导及相关职能部门负责人、2018年助理全科医生导师及新招收的20名学员参加了开学典礼,典礼由副院长张波主持。

院长唐志远代表我院全体职工欢迎新学员,介绍了我院基本情况,对第三届全程导师们提出了要求,也对学员们提出了期望,并为第三届导师颁发了导师证书。随后,李塞媚作为第三届助理全科医生导师代表发言,黄宜铭作为学员代表表态发言。副院长张波总结发言,希望大家一定要坚定信心,脚踏实地。导师们应积极钻研,严格标准,与学员共同成长进步。最

后,科教部主任皮淑爱宣读导师和学员结对名单。

开学典礼结束后,科教部组织学员们进行了为期两天半的岗前培训。(皮淑爱)

湖南省高危儿童早期筛查适宜技术项目培训惠及石门!

7月13日,湖南省高危儿童早期筛查适宜技术项目推广(石门站)培训会在奉天楼六楼大会议室召开。来自我县各医疗机构、周边县基层医院代表及我院医护人员近300人到会。

上午9时,培训会拉开序幕,副院长徐兆辉主持。院长唐志远致辞,他表示医院将竭诚组织好本次培训班,为兄弟医院同行搭建求真务实的学术交流平台。县政协副主席、县红十字会会长胡中华希望全体学员珍惜学习机会,不断提高诊疗水平。省儿童医院院长谭李红教授介绍了项目开展背景及意义,同时希望能通过此次培训,



授,省儿童医院副院长赵斯君教授、省儿童医院保健所所长钟燕教授等8名教授分别为学员们授课。

培训结束,在场听课的医务人员纷纷表示收获颇多,不但加强了理论知识的积累,而且对在今后的实际工作中有很强的指导意义。

本次培训由湖南省卫计委委托省儿童医院组织实施,省儿童医院院长谭李红教授带队,旨在强化基层儿科能力建设,推进我省高危儿童早期筛查工作,提高广大儿科医务工作者对高危儿童风险的认识及诊疗水平。(梁雨虹)

专科导航
ZHUAN KE DAO HANG

我院口腔科日前引进德国顶尖卡瓦 Icat 大视野口腔 CT,该款设备为目前卡瓦口腔 CT 最新升级产品,集三维 CT 影像和常规二维全景影像拍摄为一体,即口腔锥束三维影像系统,同时内置传统全景功能,为需要进行种植、修复、外科手术的专科医生提供综合的优化解决方案,带来更自信、更高效、更大患者满意度的轻松治疗。

和经典款产品相比:这款设备速度更快、系统更新、视野更清晰、操作更人性化。所以,业界另外给了 ta 一个名字:口腔界的“慧眼”。
卡瓦口腔 CT 应用在哪些方面?
在种植牙项目里,有着不可替代的作用:

精准判断全口牙床的位置、牙槽骨的高度和深度等,医生可在计算机上清楚判读出牙槽骨的情况,重建成 3D 数字模型,在计算机上事前做好种植计划,选择适当的种植体,决定最佳的种植位置与角度,进而制作精确的手术模板,让种植牙更加安全。

在复杂的正畸修复中:
众所周知,正畸治疗前对牙列的判断是影响治疗方案和最终效果的关键因素。通过 ta,能让我们的医

凶险!完全性前置胎盘,
多科协作保母女平安

32岁的杨女士,疤痕子宫,第二胎,此次怀孕 8+月,曾在省妇幼保健院行 B 超检查诊断为凶险性前置胎盘伴胎盘植入,医生曾叮嘱她尽早到大型具有抢救能力的医院附近待产。但杨女士自觉无不适,仍然住在距离县城一百多公里的家中。

在难缠的牙体牙髓治疗中:
由于口腔牙齿的排列不在一个平面上,且具有一定的生理弧度,普通 X 线往往使图像相互重叠,ta 的三维成像对牙体、牙周膜等细微结构显示更加清晰,可以帮助医生了

解断根,评估牙根内吸收情况及根管钙化等,能用于根管治疗前寻找根管,术后评估根管充填情况等。

在专业的颌面外科:
ta 以立体形态的方式显示口腔颌面部复杂区域的解剖结构。帮助术前了解智齿和神经管的关系;术前了解颌骨肿瘤的大小、边界及其对周围组织的影响;术前了解多生牙的方向及其邻近组织关系等,提高手术安全性。术前了解颌骨外伤骨折线走向及错位情况。

总之,这是一款口腔 CT 中“战斗机”,咱们的口腔科有了 ta,那就是如虎添翼!即将开展的种植牙项目,因为 ta 的全力护航,会一路畅通无阻,飞奔前进,快速超越!

(梁雨虹)

口腔科引进德国顶尖卡瓦 CT,要开始啦!

患胃癌生命垂危,腹腔热灌注让疗效更明显!

7月16日,50岁的覃冬(化名)再次来到肿瘤血液病科三十一病区复查,和前几个月刚入院时的沮丧和悲观相比,此时的覃冬精神状态好了很多,夫妻俩脸上时时洋溢着笑容。

“我今年年初在浙江打工时身体严重不适,检查后怀疑得了胃癌,马上赶回家治疗。住进人民医院胃肠外科后,天天催医生赶快手术,只想活命。但是医生反复研究后硬要我先给癌细胞洗几次‘热水澡’,我那时候不敢相信这东西有什么神奇的效果,现在看来听医生的没错,我恢复的这么好,真的感谢医生,感谢腹腔热灌注化疗!”覃冬说到自己的病,一点也不忌讳,开心的和大家讨论着自己的治疗过程。

给癌细胞洗“热水澡”以后再手术?这是怎么回事呢?

原来,今年2月中旬,覃冬因为腹痛、腹胀、解黑便,在当地一病区治疗。科主任、副主任医师李锋,副主任医师皮庆军为患者制定了详细的化疗方案,并进行了腹腔热灌注化疗,这也是肿

瘤科检查后,怀疑胃癌,于是在妻子的陪同下从浙江赶回石门住院。

入住我院胃肠外科三病区后,通过完善相关检查,确诊为胃窦癌并转移。科主任袁建保、副主任唐永骏组织科室团队认真研究讨论了他的病情,一致认为患者年轻,肿瘤恶程度高,并有淋巴结转移及腹水,可以采取术前的新辅助化疗。

为进一步证实有无淋巴结转移及指导化疗,胃肠外科三病区,接受了胃癌根治术,(此时的分期为 T2N1M0 II 期)。据他

自己介绍:手术过程顺利,术后我自己感觉恢复得很好,医生鼓励我早下床活动,引流管相继拔除后,我进食、活动都没有问题。

最后,覃冬又回到胃肠外科三病区,接受了胃癌根治术,(此时的分期为 T2N1M0 II 期)。据他

自己介绍:手术过程顺利,术后我自己感觉恢复得很好,医生鼓励我早下床活动,引流管相继拔除后,我进食、活动都没有问题。

不开刀不打洞,
胃内手指粗的肿物切掉了!

患者吴先生因上腹部不适 20 余年,再发加重 20 余天,伴嗳气、突发呕吐鲜血。家人急忙将他送往我院急救,通过紧急做胃镜检查,镜下示:胃底贲门口小弯侧及前壁可见一长蒂似囊性长条状肿物,长约 7 厘米。

通过消化内科及内镜室医师联合会诊,认为应尽早将肿物切除。于是,安排了吴先生入住消化内科,完善相关术前检查,并于 6 月 4 日进行内镜下黏膜剥离术(ESD)术。手术大约用了 1 个小时,成功切下了这一黏膜肿物。

病理结果示管状腺瘤伴灶性轻度非典型性及肠上皮化生,切缘无残留。

胃内肿物原来是胃腺瘤,它发生于胃黏膜的上皮细胞,多见于 40 上的男性,在萎缩性胃炎、胃酸缺乏及恶性贫血患者中发生率较高。多发生于胃窦部,肉眼常有蒂,可单个或多个存在。肉眼观察肿瘤呈息肉状,故又称腺瘤样息肉。该病早期无症状,当有并发症时,可有上腹不适、隐痛、恶心、呕吐及出血。胃镜检查不仅对肿瘤的部位、形态、大小及数目作出诊断,还可通过它完整切除。

回想起这几天的就医经历,吴先生真是感慨万千,在这短短的几天时间里,他真正感受到了“急病人之所急,想病人之所想”的服务措施。从一开始发现胃内异常的情况,就被内镜室梁凌主任的邀商治疗方案,大到手术过程的实施,小到各项就诊流程的安排,事无巨细,一一交代到位。手术不但非常顺利,术后生活又能自理,身体上也没有疼痛不适,这次手术真的是很轻松!

我院消化内镜室早在 2016 年就被挂牌授予“全国早期胃癌筛查应用协作单位”。我们也一直秉承着“发现一例早癌,挽救一个生命,拯救一个家庭”的宗旨,引进先进的设备和技术,积极进行消化道早癌的筛查,发现病例后主动追踪病人,共同商讨治疗方案。(陈玺凤)

瘤科开展的首例腹腔热灌注治疗。为了达到化疗效果,科室团队密切配合,专人护理,严密监测生

命体征及病情变化。

经过两个周期辅助化疗及两次腹腔热灌注化疗后,复查 CT 显示:盆腔积液及腹水减少,符合手术指征。

最后,覃冬再次回到胃肠外科三病区,接受了胃癌根治术,(此时的分期为 T2N1M0 II 期)。据他

自己介绍:手术过程顺利,术后我自己感觉恢复得很好,医生鼓励我早下床活动,引流管相继拔除后,我进食、活动都没有问题。

术后,覃冬再次在肿瘤科接受了一个疗程的腹腔热灌注治疗。经过三次治疗,他对这个机器已经非常熟悉,还不忘和同病室的病友开玩笑:“给癌细胞洗了‘热水澡’后,手术简单了,我也恢复得很快。”(陈玺凤)

随后,覃冬转往肿瘤科三十一大病区治疗。科主任、副主任医师李锋,副主任医师皮庆军为患者制定了详细的化疗方案,并进行了腹腔热灌注化疗,这也是肿

夏天避暑小妙招

1、调味品—醋
醋在烹调中必不可少,夏季菜中放醋更是有益。其一,醋能杀菌。夏天细菌繁殖活跃,肠道传染病增加,此时,醋能对各种病菌有较强的杀伤作用。其二,醋能调节胃肠功能。醋味酸、微甜,带有香味,当你闻到醋香,尝到醋味时,消化液会自然分泌出来,让你保证有旺盛的食欲。

2、蔬菜—苦味菜

俗语说:天热食“苦”,胜似进补。苦味食物中含有氨基酸、苦味素、生物碱等,具有抗菌消炎、解热祛暑、提神醒脑、消除疲劳等多种作用。常见的“苦”味食物有苦瓜、苦菜、芥蓝等。需要注意的是,苦味食品一次别吃太多,否则容易引起恶心、呕吐等不适反应。

3、肉食—火腿

火腿味甘、咸、性凉,从中医“热者寒之”的治病原则看,特别适合体内有热的人食用,如低烧、虚热、食少、大便干燥等病症。

4、饮料—热茶

夏日离不开饮料,首选不是各种冷饮制品,也不是啤酒或咖啡,而是极普通的热茶。茶叶中富含钾元素(每 100 克茶水中钾的平均含量分别为绿茶 10.7 毫克,红茶 24.1 毫克),既解渴又解乏。

5、水果—西瓜

西瓜味甘甜、性寒,民间又叫“寒瓜”,是瓜类中清暑解渴的首选。西瓜营养十分丰富,含有人体所需的多种营养成分。因其含有 96.6% 的水分,能补充夏天人体散失的大量水分。

6、粥—绿豆粥

夏天多吃粥类食品,是我国传统的保健方法,对身体大有好处:喝粥最好喝绿豆粥,绿豆性凉,有清热解暑的作用。用于防暑的粥还有荷叶粥、鲜藕粥、生芦根粥等。

7、食物—果蔬汁

夏天四肢倦怠时,多喝些果蔬汁是不错的选择。因为新鲜果蔬汁能有效为人体补充维生素以及钙、磷、钾、镁等矿物质,可以增强细胞活力及肠胃功能,促进消化液分泌、消除疲劳。需要注意的是,制作果蔬汁时最好选用两三样不同的水果、蔬菜,每天变化搭配,可以使不同营养物质均衡吸收。

总编:唐志远
投稿 E-mail:boairen3000@126.com 责任编辑:梁雨虹 胡兴皓 刘元英

总编:唐志远
投稿 E-mail:boairen3000@126.com 责任编辑:梁雨虹 胡兴皓 刘元英

量的残渣,这个时候可以用盐水漱口,保护牙齿的健康,减少细菌的感染。另外盐水漱口还能刺激舌头,增强人的味觉功能,有助于吸收营养。但在走路的时候,应该是以散步的速度行走,不能走得太快,也不能跑,避免对肠胃造成压力。另外对一些肠胃比较差的患者来说,在饭后不适宜运动,可以在吃完饭之后平卧分钟左右。

2、饭后轻轻按摩腹部

在吃完饭之后,可以适当按摩腹部,有助于促进肠胃的蠕动,加快食物的分解,也能减轻食物对肠胃的挤压。具体的做法将手放在腹部的区域,适当用力以顺时针和逆时针方向交替按摩,坚持五分钟左右。

3、饭后走一走

在吃完饭后可以休息半小时,

然后到户外活动,促进肠胃的蠕动,减轻肠胃中的食物积累。同时能够促进肠胃消化液的分泌,更有助于吸收营养。但在走路的时候,应该是以散步的速度行走,不能走得太快,也不能跑,避免对肠胃造成压力。另外对一些肠胃比较差的患者来说,在饭后不适宜运动,可以在吃完饭之后平卧分钟左右。

4、音乐能够舒缓心情,调理肠胃

在吃完饭后可以放一些舒缓的音乐,比如柔和的乡村音乐或者民谣等等,都有利于缓解人体的压力,促进肠胃的蠕动,让肠胃更容易得到消解,也更容易提升食物的吸收效率。

5、饭后可以喝一杯水

在吃完饭后,肠胃中还有大量的油腻食品,如果不及时清理的话,很容易影响胃口,往往会对肠胃造成刺激,对消化系统很不利。那么大家可以在饭后喝一杯水,有助于清除肠胃的油腻,也能加快食物的消化,稀释胃液分泌导致的酸性环境,更有助于保护肠胃。



生活中有很多饭后的健康习惯,能够保护我们的消化功能,减少对肠胃的负担,加快营养的吸收效率。

1、饭后先漱口

由于吃完饭后食物中含有大

老人适度运动可提高机体新陈代谢,增强或维持各脏腑器官功能,精神焕发,心情愉悦,达到延缓衰老、健康长寿等目的。但在运动保健的同时,要懂得“服老”,有些运动应少做。

不宜快速转头

快速转头容易导致头痛、头晕,甚至可能诱发心脏病、脑血管病急性发作、颈部骨折等。有高血压、颈椎病、骨质疏松等疾病的老人尤

易造成血压升高,发生意外。

不宜爬楼梯

老人上了年纪,关节退化,上下楼梯或爬山时,膝关节承受重量是平时的 3~5 倍,容易导致膝关节损伤,加重关节退行性病变,损伤关节韧带,加速关节老化。

不宜做仰卧起坐

老人的颈椎、腰椎或多或少有些问题,加上伴有骨质疏松,做仰卧起坐很容易给颈椎和腰椎造成不可逆转的损伤。而且,

做这项运动时身体起伏大,对于患有心脑血管疾病的老人来说,很容易

不宜进行跳跃运动

随着年龄增长,老人骨量下降、各器官开始老化,身体力量、速度、柔韧性、协调性都大不如前。跳跃属于剧烈运动,对心脏功能、身体机能要求较高。

老人做跳跃运动时,会加重膝关节、髋关节等负担,不易掌握平衡,如果体力不支,可能摔倒,甚至诱发骨折等严重后果。

老人运动“四不宜”

所以,老人应尽量选择比较舒缓的运动,如散步、慢跑、老年健身操、太极拳等。锻炼应循序渐进,切忌操之过急,盲目增加运动量,需要根据自己的身体状况选择合理的运动方式,避免运动导致二次损伤。

每次运动时间以不超过 30 分钟且感觉不到劳累为宜,刚吃完饭或空腹时都不需要运动,否则容易导致消化不良或低血糖。

不宜进行跳跃运动

随着年龄增长,关节退化,上下楼梯或爬山时,膝关节承受重量是平时的 3~5 倍,容易导致膝关节损伤,加重关节退行性病变,损伤关节韧带,加速关节老化。

不宜爬楼梯

老人上了年纪,关节退化,上下楼梯或爬山时,膝关节承受重量是平时的 3~5 倍,容易导致膝关节损伤,加重关节退行性病变,损伤关节韧带,加速关节老化。

不宜做仰卧起坐

老人的颈椎、腰椎或多或少有些问题,加上伴有骨质疏松,做仰卧起坐很容易给颈椎和腰椎造成不可逆转的损伤。而且,

做这项运动时身体起伏大,对于患有心脑血管疾病的老人来说,很容易

不宜进行跳跃运动

随着年龄增长,关节退化,上下楼梯或爬山时,膝关节承受重量是平时的 3~5 倍,容易导致膝关节损伤,加重关节退行性病变,损伤关节韧带,加速关节老化。

不宜爬楼梯

老人上了年纪,关节退化,上下楼梯或爬山时,膝关节承受重量是平时的 3~5 倍,容易导致膝关节损伤,加重关节退行性病变,损伤关节韧带,加速关节老化。

不宜做仰卧起坐

老人的颈椎、腰椎或多或少有些问题,加上伴有骨质疏松,做仰卧起坐很容易给颈椎和腰椎造成不可逆转的损伤。而且,

做这项运动时身体起伏大,对于患有心脑血管疾病的老人来说,很容易

不宜进行跳跃运动

随着年龄增长,关节退化,上下楼梯或爬山时,膝关节承受重量是平时的 3~5 倍,容易导致膝关节损伤,加重关节退行性病变,损伤关节韧带,加速关节老化。

不宜爬楼梯

老人上了年纪,关节退化,上下楼梯或爬山时,膝关节承受重量是平时的 3~5 倍,容易导致膝关节损伤,加重关节退行性病变,损伤关节韧带,加速关节老化。

不宜做仰卧起坐

老人的颈椎、腰椎或多或少有些问题,加上伴有骨质疏松,做仰卧起坐很容易给颈椎和腰椎造成不可逆转的损伤。而且,

做这项运动时身体起伏大,对于患有心脑血管疾病的老人来说,很容易

不宜进行跳跃运动

随着年龄增长,关节退化,上下楼梯或爬山时,膝关节承受重量是平时的 3~5 倍,容易导致膝关节损伤,加重关节退行性病变,损伤关节韧带,加速关节老化。

不宜爬楼梯

老人上了年纪,关节退化,上下楼梯或爬山时,膝关节承受重量是平时的 3~5 倍,容易导致膝关节损伤,加重关节退行性病变,损伤关节韧带,加速关节老化。

不宜做仰卧起坐

老人的颈椎、腰椎或多或少有些问题,加上伴有骨质疏松,做仰卧起坐很容易给颈椎和腰椎造成不可逆转的损伤。而且,

<div data-bbox="