

读懂粪便中的健康“密码”

粪便作为宝宝健康状况的“晴雨表”，对于宝妈们来说是不容忽视的重要观察对象。从颜色、性状到气味，每一个细节都可能蕴含着宝宝身体的健康信息。学会观察和解读粪便，能够及时发现宝宝身体的异常，为宝宝的健康成长保驾护航。

正常粪便：不同阶段的“健康模样”

1. 新生儿胎便

宝宝出生后的24~48小时内会排出胎便。胎便呈墨绿色、黏稠状，无臭味，主要由胎儿时期肠道内的分泌物、咽下的羊水及胎儿脱落的上皮细胞等组成。若超72小时未排需警惕肠道畸形(如先天性巨结肠)。一般出生后3~4天，随着宝宝开始吃奶，胎便会逐渐过渡为正常婴儿粪便。

2. 母乳喂养儿粪便

母乳喂养的宝宝粪便多为金黄色，质地较稀，呈糊状或软膏状，有酸味但不臭。每天排便次数较多，一般为2~5次，有的宝宝甚至可能达到7~8次，这是因为母乳容易消化吸收，肠道蠕动较快。这种粪便状态是正常的，反映了母乳对宝宝肠道的良好适应

性。纯母乳喂养的宝宝在满月后可能出现“攒肚”现象(数日甚至1周排便1次)，若粪便性状软、无痛苦，属正常，无需干预。

3. 配方奶喂养儿粪便

配方奶喂养的宝宝粪便颜色多为淡黄色或灰黄色，质地较母乳喂养儿粪便稍硬，呈膏状，有明显的臭味。每天排便次数相对较少，一般为1~2次，有的宝宝可能隔天排便1次。这是因为配方奶中的蛋白质和脂肪成分与母乳有所不同，消化吸收的速度和方式也存在差异。

4. 添加辅食后的粪便

当宝宝开始添加辅食后，粪便的颜色和性状会发生明显变化。由于摄入的食物种类增多，粪便颜色会因食物而异，如食用绿色蔬菜后粪便可能呈绿色。若配方奶含铁剂，粪便可能偏绿或深绿色，属正常现象。粪便逐渐成形，排便次数也会相对固定。

异常粪便：警惕宝宝身体的“危险信号”

1. 颜色异常

白色或灰白色粪便：可能提示宝宝存在胆道梗阻，胆汁无法正常排入肠道，导致粪便缺乏胆

汁染色。这种情况需要及时就医，进行进一步检查，如腹部超声等，以明确病因。

黑色粪便：排除食用动物肝脏、铁剂等食物或药物因素后，黑色粪便可能是上消化道出血的表现，如胃溃疡、十二指肠溃疡等。某些深色辅食(如蓝莓、菠菜)也可能导致短暂黑便，需结合饮食史判断。

红色粪便：粪便中带有鲜红色血液，可能是下消化道出血，如直肠息肉、肛裂等。如果是肛裂引起的出血，宝宝在排便时可能会哭闹不安；而直肠息肉导致的出血，一般没有明显疼痛。

2. 性状异常

水样便：粪便呈水样，排便次数明显增多，可能是肠道感染、消化不良引起的腹泻。严重的腹泻可导致宝宝脱水，出现口唇干燥、尿量减少、精神萎靡等症状，需要及时补充水分和电解质，必要时就医治疗。

蛋花汤样便：常见于轮状病毒感染引起的腹泻，多发生在秋冬季节。除了腹泻，宝宝还可能伴有发热、呕吐等症状。这种情况需要注意隔离，防止交叉感

染，并及时就医。

干结硬便：宝宝排便困难，粪便干结如羊粪球，可能是便秘的表现。便秘可能与宝宝饮食中膳食纤维不足、水分摄入过少、肠道蠕动功能差等因素有关，可以通过调整饮食、增加活动量等方式改善。

3. 气味异常

酸臭味：粪便酸臭味明显，可能是宝宝消化不良，食物在肠道内未被充分消化吸收，发酵产生酸臭味。可以通过调整饮食结构，适当增加富含膳食纤维的食物来改善。

腥臭味：粪便有腥臭味，且伴有黏液或脓血，可能是细菌感染引起的肠炎，如大肠杆菌、痢疾杆菌感染等。这种情况需要及时就医，明确诊断后进行抗感染治疗。

宝宝的粪便中隐藏着丰富的健康信息，宝妈们在日常生活中要多留意宝宝粪便的变化。一旦发现异常，不要惊慌，先回忆宝宝近期的饮食、生活情况，必要时收集粪便样本，及时带宝宝就医。

(作者：吴金珠 南平市妇幼保健院 检验科 副主任技师)

管理好“三高” 老年人健康延寿

高血压、高血糖、高血脂(合称“三高”)是老年人最常见的慢性病。据统计，我国60岁以上人群中，75%患有高血压，30%存在糖尿病或糖耐量异常，40%血脂异常。若不加以控制，将显著增加心梗、脑卒中、肾衰竭等。

许多老年人认识有误区：过度依赖药物忽视生活方式，盲目忌口导致营养不良。本文将系统讲解老年人科学管理“三高”，并提供实用技巧，合理管控。核心提示：个性化目标、可持续习惯、定期医疗随访是老年人“三高”管理的基石。

血压管理：

1. 知晓血压目标

普通老人：收缩压<140mmHg，舒张压<90mmHg。合并糖尿病/肾病者：收缩压<130mmHg，舒张压<80mmHg。

2. 家庭监测

时间：晨起服药前、晚餐前各测1次。姿势：坐姿休息5分钟，手臂与心脏平齐。记录：电子血压计测量后，及时记录。

3. 非药物控压策略

饮食：低盐饮食，每日盐≤5克，食富钾食物(香蕉等)。运动：适量运动，每天30分钟快走。生

活：冬季注意保暖防寒；午睡≤30分钟，避免失眠。

血糖管理：

1. 血糖控制目标

空腹血糖：5.0~7.0mmol/L；餐后2小时血糖：<10.0 mmol/L；糖化血红蛋白：<7.0%。

2. 科学饮食：吃饱又控糖

主食智慧选：优选低热卡食物：燕麦、荞麦、黑米替代白米饭；每餐搭配1份粗粮(棕色)+1份蛋白质(白色)+2份蔬菜(绿色)。进餐顺序：汤→蔬菜→肉类→主食，延缓糖分吸收。

3. 运动降糖方案

最佳时段：餐后1小时开始运动，持续20~40分钟。推荐项目：抗阻训练：靠墙静蹲、弹力带拉伸(每周2次)；有氧运动：八段锦、水中步行(每周5次)。

4. 用药安全要点

磺脲类药物(如格列美脲)：可能引发低血糖，随身携带糖果。

SGLT-2抑制剂(如达格列净)：注意会阴清洁，预防泌尿感染。

血脂管理：疏通“血液油路”

1. 血脂达标值

总胆固醇(TC)：<5.2mmol/L；

L；低密度脂蛋白(LDL-C)：普通老人<3.4mmol/L；合并冠心病/糖尿病<1.8mmol/L。

2. 饮食调脂秘诀

优选脂肪：增加ω-3脂肪酸：每周吃2次深海鱼；用橄榄油、茶籽油替代猪油，每日≤25克。膳食纤维：每日摄入25~30克，如燕麦片(早餐50g)+苹果(下午1个)。

3. 药物选择与注意

他汀类药物(如阿托伐他汀)：睡前服用效果最佳，定期监测肝酶和肌酸激酶。联合用药：严重高甘油三酯(>5.6mmol/L)需联用贝特类药物，但增加肌溶解风险。

综合管理：打破“单打独斗”困境

1. 定期体检项目

必查项目：每3月检测血压、空腹血糖、

腰围；每半年检测糖化血红蛋白、肝肾功能，监测药物安全性；每年检测颈动脉超声、眼底检查，发现早期血管病变。

2. 紧急情况处理

低血糖自救：立即进食15克糖(如4片葡萄糖片)，并就近就医。胸痛/眩晕警示：疑似心脑血管事件时，保持平卧位，立即拨打120。

常见误区澄清

1.“血脂正常就能停药”→他汀类药物需长期服用以稳定斑块。

2.“吃素就能降三高”→纯素食可能缺乏优质蛋白，反致代谢紊乱。

3.“保健品替代药物”→鱼油、蜂胶等仅起辅助作用，不能替代降压降糖药。

健康老龄化，从管理“三高”开始

“三高”管理不是简单的数字游戏，而是对生活方式的重塑。通过科学监测、合理饮食、适度运动、规范用药和积极心态，每一位老年人都能实现“与慢病和平共处”。

[作者：谢芳彬 三明市宁化县总医院 急诊科(心血管专业)心血管内科 副主任医师]