

专家讲堂

重视胃肠镜检查 远离消化道疾病

■徐世平



专家档案

徐世平,解放军总医院第二医学中心消化内科主任、主任医师、副教授、医学博士、硕士研究生导师。长期从事老年消化系统疾病的诊治工作。在老年消化系统肿瘤的早期诊断和综合治疗、老年肝胆胰疾病诊治等方面,积累了丰富经验。曾获军队科学技术进步二等奖。

人体是一台协调运转的机器,每个系统各司其职。消化道,包括食道、胃、小肠、大肠,负责食物的消化、吸收和排泄,可以源源不断地供给人体所需的各种营养。如果消化道出现问题,可能会影响人体的生长、发育甚至生存。

胃肠镜检查,是守护消化道健康的重要工具。胃肠镜是前端带有摄像头、可弯曲的软管。胃镜直径约9毫米、长度约1米,经口腔进入胃内,直接观察食道、胃和十二指肠的病变。肠镜直径约12毫米、长度1.2~1.6米,经肛门进入肠道,可观察回肠末端和大肠的情况。胃肠镜检查具有诊断、筛查、评估和治疗四大基本功能。

诊断。胃肠镜检查可以发现胃肠道的炎症、溃疡、息肉、肿瘤及早期癌变或癌前病变等,还能通过活检对病变组织进行病理学检查,从而明确病变的性质和程度。有胃肠道不适症状的患者,尤其是经治疗后症状未缓解的患者,医生一般会建议做胃肠镜检查,以查明病因,进行针对性治疗。

筛查。筛查的核心是防治胃肠道恶性肿瘤。任何肿瘤的形成都有一个发生发展的过程,胃肠道肿瘤亦是如此。常见的胃肠道恶性肿瘤包括胃癌和结肠癌。胃癌的形成过程,可能需要数十年的时间。如果能在癌前病变或早期胃癌阶段及时发现,就可以通过胃镜下治疗或手术治疗的方式,来达到预防胃癌形成或根治胃癌的目的。结肠癌的发展过程大多是“息肉—腺瘤—癌变”。这个过程一般需要8~10年时间。我们通过肠镜检查及时发现并切

除息肉,就可以预防90%以上的结直肠癌。即使是部分直接发生的结直肠癌(主要与遗传因素有关),只要能及时发现,同样可以根治。

评估。胃肠镜检查可以评估部分消化道疾病的临床治疗效果。消化性溃疡是否愈合、炎症性肠病(溃疡性结肠炎、克罗恩病)是否好转、肿瘤性疾病是否治疗彻底等,都可以通过复查胃肠镜及时了解病情变化。消化道肿瘤患者接受治疗后,通过胃肠镜检查,可以及时发现并处理残存的癌细胞或复发的病变,从而降低消化道肿瘤的复发率和死亡率。

治疗。胃肠镜有强大的治疗功能。胃肠镜基本治疗功能包括取异物、止血、扩张、切除息肉等。异物(如鱼刺、枣核等)卡在食道或胃内,可以通过胃镜取出;运用胃镜或肠镜下的黏膜下或血管内注射、钛夹夹闭或局部喷洒止血药等手段,可以治疗或缓解消化道出血;一些消化道良性狭窄,可以用胃镜或肠镜下扩张、局部切开、支架置入等手段来治疗。目前,内镜下微创治疗技术的发展改变了很多传统治疗方案。比如早期消化道肿瘤患者以前可能需要开腹,现在可以做内镜下黏膜剥离术,既保留了消化器官的完整性,又能大幅提高术后生活质量、缩短术后住院时间。

胃肠镜检查对守护消化道健康具有重要作用。有的人误认为只要没有出现消化道不适症状,就可以不做胃肠镜。其实并非如此,很多消化道疾病没有明显症状,不容易被发现。通常情况下,建议以下人群进行胃肠镜检查,做到消化道疾病的早发现、早治疗:①出

现明显消化道不适症状或其他异常情况的人群,应尽快进行胃肠镜检查。比如进食有哽噎感或吞咽困难,出现腹痛、反酸、嗝气、饱胀等症状且治疗后不缓解,大便习惯与性状改变(如每天排便1次变为排便多次、便秘、便血等),出现黑便或便潜血阳性,不明原因的体重减轻,体检时发现CEA、CA19-9等消化道肿瘤标志物升高等。②45岁以上普通人群,无论有无消化道症状,均建议做1次胃肠镜检查。如有阳性发现(溃疡、息肉等),应遵医嘱复查。这是因为肿瘤的发生风险与年龄相关。年龄越大,肿瘤的发生风险越高。早期消化道肿瘤往往没有特别的症状,甚至没有任何症状。依靠胃肠镜检查,及早发现癌前病变或早期癌症。③有食管癌、胃癌、肠癌家族史的人群,可将初检年龄提前至35岁。④有其他高危因素的人群,如幽门螺旋杆菌感染者、

有不良生活习惯者(如经常喝酒、吸烟、饮食不规律、喜吃腌制食品和烫食等),应尽早进行胃肠镜检查。⑤某些遗传性疾病(如家族性多发性息肉症)患者,应从青少年时期开始定期接受胃肠镜检查。

普通胃肠镜检查会让被检者有不适感,导致有的人对胃肠镜检查存在恐惧心理。如果不能克服这种恐惧、紧张心理,可以申请静脉麻醉下胃肠镜检查,也就是我们常说的无痛胃肠镜检查。无痛胃肠镜检查是麻醉师运用一些麻醉类药物对患者进行静脉麻醉,使被检者在整个检查过程处于睡眠状态。需要注意的是,胃肠镜检查属于一种侵入性检查,有引起出血、穿孔等副损伤的风险,无痛胃肠镜还有麻醉意外的风险。尽管这些风险很低,但患者在进行胃肠镜检查时,应遵医嘱做好术前的检查、准备和评估,防止发生意外情况。

胃肠镜检查的注意事项

检查前

- 1.完善血常规、生化(肝肾功能和电解质和血糖)、凝血功能、血清四项(传染病筛查)、心电图、胸片等检查。无痛胃肠镜需要进行麻醉评估。
- 2.检查前1周停用阿司匹林、波立维等抗凝、抗血小板药物。
- 3.检查前至少禁食8小时以上,检查前2小时停止饮水。做肠镜检查前2日应进食少渣易消化的半流质饮食。
- 4.有消化道梗阻的患者,检查前应评估胃镜检查的风险。
- 5.做肠镜检查时要遵医嘱进行肠道准备。

检查后

- 1.检查后2小时内应侧卧,有口水及时吐出,2小时后试饮水无呛咳方能进食。
- 2.检查当天注意休息。如取活检或进行了治疗,应尽量卧床,避免剧烈活动、泡热水澡等。
- 3.如未取活检,2小时后可正常进食。如取活检,应根据活检数量和部位,半流质饮食2~3天,避免进食辛辣刺激的食物。
- 4.观察有无黑便、警惕迟发性出血。如有严重腹痛、便血的情况,应及时与医院联系。
- 5.胃肠镜检查后要遵医嘱按时复查。

图片制作:孙鑫

节气与健康

芒种时节话健康

■郑瑾

芒种,是夏季的第3个节气。芒种也称为“忙种”,是农事耕种的忙碌时节。“芒”指麦类等芒作物的收获;“种”指谷黍类作物的播种。芒种时节,天气炎热、雨量充沛、空气湿度增大,人体较易受湿邪、热邪侵袭。湿邪易影响脾胃运化,热邪易导致肝气郁滞。因此,芒种时节宜疏肝健脾、清热利湿。

保持肝气舒畅。夏季高温炎热,容易使人心烦躁、肝气郁滞,影响消化功能。肝气舒畅则胆汁排泄正常,脾运化及胃受纳的功能正常。大家在芒种时节,可多听轻音乐、常散步,努力做到静心、安神、戒躁、戒怒,以保持肝气舒畅。

艾灸穴位。艾灸具有温阳祛寒、除湿利水、调理气血、提高免疫力等作用。芒种时节,可艾灸大椎穴、心俞穴、神门穴、太白穴、涌泉穴等穴位,可达到除湿、清热、疏肝、健脾、和胃的功效。艾灸时尽量选择相对凉爽的早晨和傍晚,时间不宜过长,以免造成上火或皮肤烫伤。建议体质偏寒者适当增加艾灸时间,体质偏热者适当减少艾灸时间或选择更适合的穴位。艾灸最好在专业人士指导下进行,一般建议每个穴位艾灸10~15分钟,大椎穴可延长至30分钟;每10天为一个疗程,休息3~5天后继续下一个疗程。

饮食调养。芒种时节阳气渐旺,暑热湿邪旺盛,易导致脾胃失调。建议芒种时节的饮食遵循清淡祛湿、清热生津的原则,平时可适当多食冬瓜、西瓜、香瓜、黄瓜、苦瓜、木瓜、芹菜、生菜、芦笋等清热、利湿、生津的食物,少食辛辣食物。此外,夏季是肠道疾病的多发季节,也可适当食用大蒜、洋葱、韭菜、大葱、香菇、山药、扁豆、山楂等疏肝宣热、

健脾和胃的食物。
适当运动。芒种时节气温升高,人体易受暑邪影响,出现口干舌燥、疲乏无力、心烦燥等症。坚持运动可促进气血循环,助长人体阳气,从而起到疏肝解郁、清心除烦、益气健脾的作用。运动时可选择早上6:00~7:00或傍晚18:00~19:00这两个时间段。此时气温适宜,运动时不会大量出汗,也不容易中暑。心血管疾病患者,在高温天气下可能出现病情波动,应注意监测血压、心率,避免高温下剧烈运动。
(作者单位:空军军医大学唐都医院)

足底疼痛当心“行军骨折”

■常梦寒 周幸

巡诊日记

“医生,我训练后总是感觉脚痛,有时痛得不能走路。”我们在门诊接诊时,经常有战友因训练后脚痛前来问诊。经过完善查体及影像学检查,我们发现这些脚痛有一部分是“行军骨折”所致。

“行军骨折”也称疲劳性骨折,是人体长期重复单一运动导致的骨骼损伤。疲劳性骨折好发于跖骨、胫骨、腓骨、腓骨和股骨等骨骼应力集中的部位。在新兵训练中,跖骨部位的疲劳性骨折较为多发。

跖骨部位的疲劳性骨折,早期表现为足部疼痛,易与软组织损伤相混淆。如果不能及时、正确进行处理,可能出

现局部肿胀、疼痛加重和运动功能障碍。因此,在疲劳性骨折的诊断中,详细的问诊、细致的查体和影像学检查十分重要。疲劳性骨折患者多有过度运动史,按压患处时会有剧烈疼痛症状。若患者的X线检查未见明显异常,可通过完善CT、MRI或骨扫描等影像学辅助检查明确诊断。
早期疲劳性骨折通过合理的制动休息和药物(非甾体类消炎镇痛药)治疗等保守治疗方式,即可获得较好的疗效。但如果出现疲劳性骨折早期症状后,不注意休息,继续参加训练,可能导致病情加重。如果出现骨折断端移位的情况,则需要进行手术治疗。因此,当战友们在长时间、高强度训练后出现局部疼痛症状时,应及时就医,以明确诊断,并进行早期治疗。
(作者单位:东部战区总医院)

手部护理勿轻视

■郝东红 陈晨

健康讲座

官兵在训练或从事劳动强度较大的作业时,可能会使双手沾满油污,或出现创伤、冻疮、脱皮等情况。科学洗手、护手,能够减少外界环境对双手的伤害,使手部处于良好状态。

油污清理。机油、润滑油等具有一定的腐蚀性。官兵从事装备保养、修理等作业时,双手易沾上油污。如果不及清理,可能会使皮肤出现发红、肿胀、疼痛、瘙痒、脱皮等症状。因此,建议战友们在进行装备操作或保养作业时佩戴好手套,作业结束后及时清理双手。清理手上的油污时,可用酒精进行擦拭。将酒精喷洒在干净的布上,轻轻、反复擦拭双手,直至污渍消失。若手上油污较多,可将烯料和松节油按照1:1的比例混合,然后用棉签或干净的布蘸取混合溶液擦拭双手。烯料和松节油有强烈的刺激性气味,使用时应保持操作区域通风良好。此外,还可以“以油除油”。若沾染的油污渍较少,可用海绵蘸取椰子油、大豆油、植物性白油等可乳化的油脂清洗双手,然后用肥皂、洗洁精等清洁剂清洗双手。长期使用去污剂易导致皮肤干燥,建议大家清洁双手后使用有保湿功效的护手霜。

伤口护理。官兵在日常工作、训练过程中,可能会出现手部擦伤、划伤等情况。症状较轻时,可自行清洗护理,防止伤口继发感染。若伤口无出血,可先用生理盐水清洗伤口周围的泥土、碎

屑等污染物,再用双氧水冲洗伤口。没有双氧水和生理盐水的情况下,也可用清水代替。若伤口较小、较浅,且存在出血情况,可用棉签按压伤口止血或用手按压伤口止血,也可在伤口上覆盖一层医用纱布,按压伤口止血。一般建议每次按压时间不超过两分钟。若伤口较浅、创面较大,可先用生理盐水冲洗伤口,再用纱布包裹伤口止血。止血后要对手处进行消毒。用无菌棉球或棉签蘸取碘伏,沿伤口边缘由内向外画圈擦拭。待消毒液干燥后,可在创面涂抹莫匹罗星软膏等消炎抗菌的药品。消毒后还要对伤口进行包扎。伤口较浅时一般不用包扎,让伤口透气。若创面较小,可贴上创可贴,起到保护和暂时止血的作用。若创面较大,需用无菌纱布覆盖包扎。创面结痂前,要保持创面清洁干燥,尽量不要沾水,防止伤口感染。如果伤口较深、流血量较多,应在清创、止血、消毒后及时就医,必要时注射破伤风抗毒素。

日常清洗。科学洗手可以有效预防疾病传播。建议战友们在接触食物前(饭前)和触摸口鼻、眼睛前,如厕后和接触可疑污染物后,及时洗手。洗手时,尽量用流动水和肥皂清洗,确保手心、手背、手腕、虎口、手指缝、指甲缝等清洗到。清洗完毕后,要用干净的毛巾或一次性纸巾擦干双手,以防滋生细菌。有条件的可适当涂抹护手霜,防止手部因干燥、脱皮、劳损等出现裂口。不方便用水洗手时,可准备免洗手消毒液,以及及时清洁双手。需要注意的是,免洗手消毒液只有杀菌作用,不能完全代替洗手。

多彩“六一”

图①:在“六一”国际儿童节来临之际,新疆军区某边防团卫生队军医来到驻地幼儿园,为小朋友们普及口腔疾病防治知识。

李晓磊摄

图②:为庆祝“六一”国际儿童节,解放军总医院第一医学中心组织开展“守护希望 爱向未来”主题活动。图为儿科护士陪伴患儿画画。

任尉华摄

图③:空军军医大学第一附属医院组织军娃们体验军医生活。图为军娃们进行“小兵突击”训练。

王鑫摄

