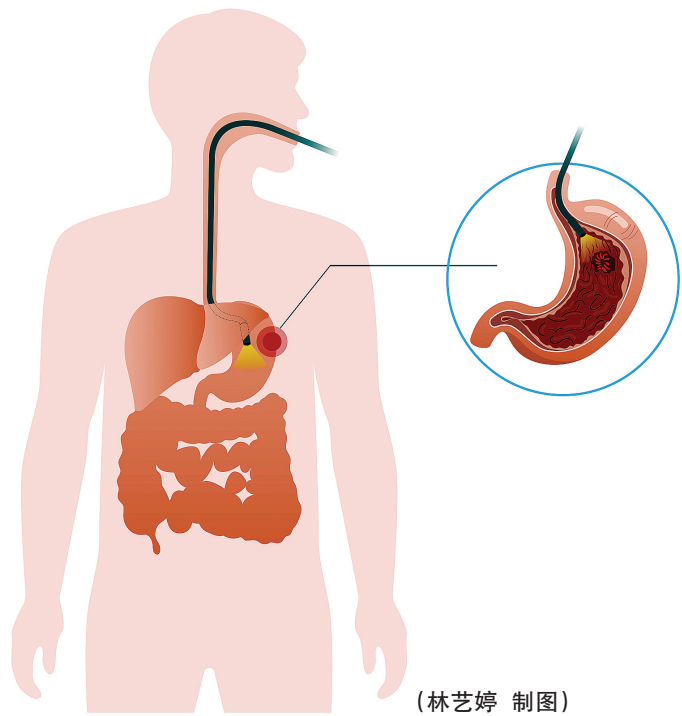


## 健康视点

## 健康科普

检查技术升级  
温和呵护你的胃

□本报记者 黄靓 通讯员 邱爱玲 文/摄



(林艺婷 制图)

## 传统胃镜让患者望而却步

数年前,市民朱钰洁曾陪舅舅做过一次普通胃镜检查。检查是在患者清醒的状态下进行的,细长的黑色橡胶管从口腔深入,经过咽喉,抵达胃部。朱钰洁还记得,由于舅舅的配合度差,这次胃镜检查并不顺利。“在插胃镜管的时候,舅舅表现得特别抗拒,一直恶心想吐,面色苍白。”这次陪检经历像是一道难以抹去的阴影,令朱钰洁对胃镜检查感到极度恐惧。尽管朋友告诉她,如果胃部出现不适,定期的胃镜检查十分必要,可她回忆起舅舅检查时的痛苦表情,还是迟迟不敢下定决心。

胃镜检查,是一项借助高科技设备进行的精

密检查。医生能够通过带有高清摄像头的纤细内镜,对食管、胃黏膜进行全方位、无死角的直接观察。与传统的X线钡剂检查相比,胃镜检查优势显著。它可以直接聚焦于黏膜表面,对那些极其微小的病变有着极高的辨识度,能够精准发现早期胃癌、胃炎、胃溃疡等多种常见胃部疾病。这对于明确病变性质、制定后续治疗方案起着决定性作用。

早年的胃镜检查中,患者需保持全程清醒,当内镜侵入咽喉部时,人体的自我保护机制会立即启动,产生强烈的恶心。这种体验是心理和生理

上的双重煎熬,不愉快的体验感在口口相传中,逐渐让没做过胃镜的患者也感到恐惧,望而却步。不少人在出现胃部不适时,宁可不断尝试各种药物治疗,也不愿做胃镜检查。

在福州某体检中心负责无痛胃肠镜检查的医生黄小云发现,不少患者对胃镜检查的安全性也存在深深的担忧。他们害怕胃镜会对原本就较为脆弱的食管、胃黏膜造成二次损伤,引发出血。错误的认知和顾虑,让患者们在经受病痛折磨时选择了隐忍,结果将原本可能治愈的小病,硬生生“熬”成了大病,错过了最佳的治疗时机。

## 无痛检查 给消化道“高清直播”

随着医疗技术进步,曾经让患者望而生畏的胃镜检查有了新变化。患者们对检查的不适感等担忧得到了有效解决。无痛胃镜和胶囊胃镜这两种新型检查方式的问世,为患者带来了更加舒适、便捷的体验。

无痛胃镜,是现代医学针对传统胃镜的“痛点”进行的一大创新。检查时,专业麻醉医师会通过静脉注射的方式,将适量的麻醉药物注入患者体内。这种麻醉药物起效迅速,患者会进入深度睡眠状态,实现“无痛”检查。

“无痛胃镜的优势不仅是让患者免受痛苦,更在于它可以直接对病灶进行处置。”消化内科副主任医师肖炉芳介绍,当医生在检查过程中发现胃部有息肉时,患者无需再进行二次手术,医生可借助胃镜的工作通道,插入特殊的医疗器械,如圈套器、电凝器等,将息肉完整切除,整个过程还能最大程度减

少对周围正常组织的损伤。此外,它还能提取样本,进行进一步化验。无痛胃镜不仅有效避免了传统胃镜检查带来的恶心、呕吐、疼痛等不适感,必要时还能一次性完成检查、手术、取样,大大缩短了治疗周期。

如今,许多大型医院和体检中心已普遍开展胶囊胃镜检查。患者只需要像吞服药丸一样,把一颗带有微型摄像与信号传输功能的特制胶囊送入胃里,它就会像“侦察兵”一样,随着消化道的自然蠕动,在胃内全方位、多角度地拍摄高清图像。这些图像会通过无线信号实时传输到体外的记录仪上,医生随后可通过专业设备对这些图像进行详细分析,精准判断患者消化道是否存在病变。检查过程中,患者是清醒且可以自由活动的。检查结束后,胶囊会随着患者的粪便自然排出体外,真正实现了无创、无痛、无麻醉的舒适体验。



胶囊胃镜

## 不同检查各有禁忌

胃镜检查对于疾病诊断和防治起到关键作用。无痛胃镜和胶囊胃镜是两种不同的常见检查方式,它们有着不同的优缺点,适用的群体也不同。在临床应用中,医生会根据患者的具体情况进行评估,综合考虑选择最适合患者的检查方案。

无痛胃肠镜检查能够全面、精准地观察胃肠道内部情况,在临床中被广泛应用。但这项检查并非适用于每个人。做无痛胃肠镜之前,需要进行术前检查和术前准备。它们虽然看似繁琐,但是必不可少的一环。

术前检查包含多个体检项目,如血常规、凝血功能检查。如果凝血功能存在异常,在胃肠镜检查过程中发生黏膜损伤,可能会有难以控制的出血风险。此外,还需要进行传染病的筛查。心电图检查也是重要的一环,因为无痛胃肠镜检查需要进行麻醉,而麻醉药物可能会对心脏功能产生影响。通过心电图检查结果,医生能够初步判断患者的心脏是否能够耐受麻醉。同时,患者还需要告知医生自己的病史、药物过敏史等信息,以便医生更好地评估风险并调整检查方案。

除了做身体检查,患者需要在胃镜检查前

禁食、禁水一定的时间,保证胃肠内没有食物残渣残留,从而使检查视野更加清晰,有助于医生准确地发现病变。但并不是所有人都适合做无痛胃肠镜,如患有严重心肺疾病的人群,由于麻醉可能加重心肺负担,引发严重的并发症,所以可能不适合这种检查方式;还有一些对麻醉药物过敏的患者,也无法进行无痛胃肠镜检查。

与无痛胃镜相比,胶囊胃镜相对更为简单。患者只需要在检查前禁食一段时间,无需做过多体检,在清醒的状态下就可以进行。但胶囊胃镜也并非人人适合。肖炉芳指出,体内装有心脏起搏器、电子耳蜗、磁性金属药物灌注泵、神经刺激器等电子装置以及磁性金属异物的患者;已知或怀疑胃肠道梗阻、狭窄及痿管的患者;存在吞咽障碍的患者都不适合进行胶囊胃镜检查。此外,胶囊胃镜也存在局限性。首先,胶囊胃镜不能进行手术操作。如果在检查过程中发现了可疑的病变,例如息肉或者早期肿瘤,医生无法通过胶囊胃镜直接进行切除或者取样活检。在进行胃镜检查前,患者可以咨询医生,选择适合自己的检查方式,对胃部进行全面、细致的检查。

脑袋一晃 天旋地转?  
可能是耳石症在作怪

□本报记者 黄靓 通讯员 唐雯晖

躺在床上翻个身,顿时感到头晕目眩。您是否有过这样的经历?不少患者首先怀疑自己是不是得了颈椎病或脑供血不足。其实,大家忽略了一种可能性:耳朵除了具有听觉功能,还掌管着人体平衡。耳内附有一种专门感知重心和速度变化的碳酸盐结晶,叫作耳石。如果它脱落移位,就可能让你出现眩晕。

“闭着眼睛也能感觉天旋地转”“身体总往一侧倾斜,根本无法正步走”“阵阵眩晕,特别恶心,想呕吐”……采访中,一些市民谈起自己患耳石症的感受,并在复盘患病前经历时发现,一个共同的举动——突然改变头部姿势。

南平市人民医院耳鼻喉科副主任医师陈丽琴告诉记者,耳石症的全称为“良性阵发性位置性眩晕”,许多人都未曾听闻这一疾病。它的主要症状为突发性的眩晕,这种眩晕虽说令人感到天旋地转,但持续时间不长。诱因多为头部的动作改变,起床、翻身、弯腰或扭头等动作都可能导致耳石症。耳石症的发病机理是耳朵里的耳石从原有位置掉落到半规管中。“半规管是产生正常平衡觉的结构,在头部运动时,掉落后的耳石会在半规管中流动,破坏了正常的平衡觉,错误信号传递到大脑,便引发了眩晕。”陈丽琴介绍说,其实耳石时常有小颗粒在掉落,但通常极小的颗粒不会造成问题,只有较大颗粒掉落时才会导致眩晕。

记者了解到,还有一种内耳疾病容易与耳石症混淆,它就是同样会引起头晕的美尼尔综合症。美尼尔综合症的头晕不像耳石症那样,是因头部动作改变而诱发。美尼尔综合症的发病原理是耳朵内存在积水,诱因包括疲劳、熬夜或者基础病等。此外,颈椎病、高血压、脑供血不足也会引起头晕,但与耳石症有所区别。它的持续时间长短不一,可能从数月数年不等。临床上需要专业医生通过询问病史、体格检查以及颈椎CT或磁共振检查等来判断。

耳石症的疾病排查可以通过改变头部动作和体位,诱发眩晕,从而进行诊断,也可以做前庭功能检查。在治疗方面,耳石症无需打针吃药,只需要简单的复位手法,让耳石回到原来的位置,患者在医生的指导下可以自行操作。陈丽琴表示,虽然没有药物能够直接干预耳石脱落,但在急性发作过后,如果患者仍有慢性的不平衡感,或是严重的恶心、呕吐,会建议患者服用抗眩晕和止吐的药物。

耳石症有一定的复发概率。从好发人群来看,老年人器官老化,耳石更容易脱落;更年期妇女由于骨质疏松,耳石也存在不稳定、易脱落的情况;长期卧床的病人,耳部感染或有耳部病变等情况的患者也更易患上耳石症。耳石症除了眩晕,还有一个容易被忽视的症状——不平衡感,这会增加老年人摔倒的风险,需要引起重视。

医生建议市民,想要摆脱耳石症带来的不适感,首先要保持健康的生活方式,避免过度疲劳和熬夜。更年期的妇女和老年人应注意钙质的补充,预防骨质疏松,从而降低耳石症的发病率。日常生活中,要避免头部受到剧烈的撞击和突然转动。



“爱在雷锋月,温暖妇女节”。为弘扬雷锋精神、关爱妇女健康,在第115个国际劳动妇女节来临之际,7日,延平区茫荡镇妇联携手茫荡镇卫生院走进企业开展义诊活动,为企业女职工送上血压、血糖检测和妇科常规检查等“健康礼包”,传递“娘家人”的温暖。

(林水鑫 林雪 摄)

当心“视力小偷”  
早期诊断是关键

青光眼是一种常见的致盲性眼病,有“视力小偷”“沉默的杀手”之名。其发病初期常无明显症状,当出现症状时,往往已经发展到晚期,可导致患者出现不可逆转的视力丧失。

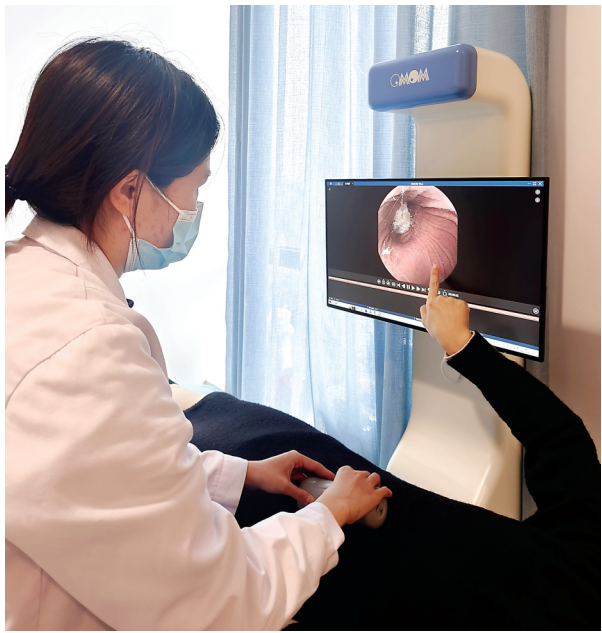
青光眼的主要特点是特征性的视神经损伤和进行性的视野缺损,它通常与病理性眼内压力升高有关。眼内压力病理性升高,会压迫视神经,造成眼球内视网膜神经节细胞的损害,从而导致视神经萎缩和视野缺损。如果患者不及时接受治疗,最终可出现永久性盲且无法恢复。

任何人都患有青光眼的风险,但统计数据显示有青光眼家族史的人群患病率明显高于普通人群。此外,50岁以上人群的晶状体逐渐吸水膨胀,晶状体核硬化、眼部悬韧带松弛,引起前房浅、房角窄,房水循环受阻,进而引起眼压升高,所以老年人也具有较大的患青光眼风险,且随年龄的增加而增大。

除年龄和家族史外,不当的生活方式和不佳的健康状况也可能增加患青光眼的风险,例如长期高血压、糖尿病、高血压、近视等,都与青光眼的发病风险相关。早期诊断是青光眼管理的关键,有上述高危因素的人群应定期进行眼部检查。如果出现视物模糊、视野缺损、眼睛疼痛或头痛等症状,应立即就诊。

在日常生活中,大家应注意均衡饮食、适量运动、控制体重,避免过度用眼、保持心理健康,从而降低患青光眼的风险。若患有高血压、糖尿病等全身性疾病,应注意控制,减少它们对眼部健康的负面影响。在参与可能导致眼部受伤的剧烈活动时,应佩戴防护眼镜。

(来源:新华网、健康中国)

用健康成长  
创作我们的时代主旋律

医生使用胶囊胃镜为患者进行检查



中宣部宣教局 中国文明网