



了解胃超声造影和“保胃”措施

近年来，随着人们生活水平的不断提高、饮食结构的变化，胃部疾病的发病率逐渐上升，成为许多人关注的健康问题。是否有一种简单、无创的方法可以帮助我们快速了解自己的胃部健康状况呢？有的，这就是胃超声造影。这项技术能够帮助医生更清晰地观察到胃部的情况，及时发现潜在的健康问题。然而，许多人对这项技术并不太了解，甚至对它的必要性产生疑惑。今天，我们就来深入了解这一医学检查方法。

胃部健康的重要性

胃部健康对我们的整体健康至关重要。胃是消化系统中的重要器官，负责将食物分解为营养物质并吸收。胃部疾病的发生，不仅会影响我们的消化功能，还会影响我们的生活质量，严重时甚至会危及生命。常见的胃部疾病包括胃炎、胃溃疡、胃癌等。这些疾病可能由多种因素引起，如不

良饮食习惯、长期精神压力、幽门螺杆菌感染等。

胃炎是最常见的胃部疾病之一，分为急性和慢性两种，主要表现为胃部不适、恶心、呕吐等症状。若不及时治疗，可能引发更严重的胃溃疡，甚至胃出血。而胃癌则是目前世界范围内最为常见的恶性肿瘤之一，早期症状不明显，往往在病情加重时才被发现。因此，定期检查胃部健康尤为重要。

胃超声造影的原理

胃超声造影是一种新兴的检查方法，通过将一种特殊的造影剂注入胃内，利用超声波技术对胃部进行成像。这种方法具有无创、快速、准确等优点，尤其适合普通人群的胃部健康监测。

超声造影的过程相对简单，患者只需在检查前禁食一段时间，确保胃部空虚。检查时，医生会将超声探头放置在患者的腹部，通过声波穿透组织，获取胃

部的图像。当造影剂注入胃内后，超声设备能够更清晰地显示胃部的形态、结构及病变情况，医生由此判断是否存在病变、炎症或肿瘤等问题。这一过程通常只需几分钟，患者不会感受到明显的不适。

胃超声造影的优势

与传统的胃镜检查相比，胃超声造影的优势在于它的无创性。胃镜检查虽然能够直观地观察到胃的内部情况，但由于其侵入性，许多人对此产生恐惧心理。而胃超声造影能够在无痛苦的情况下，快速获取胃部图像，适合大多数人，特别是对胃镜检查感到不适的患者。

此外，胃超声造影还具有相对较高的安全性。造影剂一般是水溶性的，对身体没有明显的副作用，而胃镜检查则可能引发喉咙不适、出血等风险。总的来说，胃超声造影是一个更为舒适和安全的选项，因此越来越受到医生和患者的青睐。

应对胃部疾病的策略

虽然胃超声造影能够帮助我们了解胃部健康，但最重要的还是预防。保持良好的生活习惯对于胃部健康至关重要。以下是一些有效的预防措施——

1.改善饮食习惯：饮食应以清淡、易消化为主，尽量避免辛辣、油腻和刺激性食物。多吃新鲜蔬菜和水果，增加纤维素的摄入，有助于促进消化。

2.定时定量进餐：规律的饮食习惯有助于胃的健康。尽量做到三餐定时，避免暴饮暴食和长时间空腹，以减少胃部负担。

3.减少压力：长期的精神压力可能导致胃酸分泌过多，从而引发胃炎、胃溃疡等疾病。学会释放压力，保持积极的心态可以有效降低胃病风险。

4.适度运动：定期进行适量的运动可以增强身体的免疫力，促进消化功能。适当的运动、冥想等活动还可以帮助我们减轻压力、缓解焦虑，从而间接保护胃部健康。

部健康。

5.戒烟限酒：烟草和酒精对胃黏膜有刺激作用，长期吸烟和饮酒可能导致胃部疾病的发生，建议尽量戒烟和减少饮酒。

6.定期体检：定期进行胃部检查，尤其是有胃病家族史或症状明显的人群，更应重视胃部健康。

小结

胃超声造影作为一种新兴的胃部检查技术，为我们提供了一种更安全、更有效简便的检查方式，让我们能够更好地了解自己的胃部健康状况。然而，预防才是对抗胃部疾病的最佳策略。通过改善生活方式和饮食习惯、定期体检、良好的情绪管理及适量的运动，我们可以有效降低胃部疾病的风险。希望每个人都能关注自己的胃部健康，拥有健康的生活，享受每一天的美好！

（广西中医药大学第一附属医院超声科 王金花）

膀胱癌：“红色警报”藏在尿液里

65岁的老王发现自己的尿液像洗肉水的颜色，但因不痛不痒，就拖了半年，直到某天他晕倒在厕所，被送医确诊为晚期膀胱癌。这样的悲剧每天都在上演——我国膀胱癌发病率以每年3%的速度攀升，70%的患者首次就诊已是中晚期。作为泌尿外科医生，我想告诉您：膀胱癌是泌尿系统最“狡猾”的肿瘤之一，但早期发现治愈率可达90%。

认识膀胱：人体的“智能蓄水池”

1.精妙的水处理系统
膀胱如同倒置的梨形水囊，正常容量约400毫升。其内壁覆盖着尿路上皮，这层屏障每天要过滤1.5升尿液中的毒素。这脆弱的结构成为癌症最常攻击的目标。

2.癌变的“三重奏”
膀胱癌本质上是尿路上皮细胞的基因突变，发展过程可分为：（1）潜伏期（5~10年）：

长期刺激导致细胞DNA损伤；（2）萌芽期：异常细胞形成乳头状肿瘤（像水草漂浮在膀胱内）；（3）侵袭期：肿瘤穿透肌层，转移至淋巴结和骨骼。

危险信号：尿液里的“摩斯密码”

1.必须警惕的四大征兆
无痛血尿（发生率85%）：尿液呈洗肉水色或酱油色，可能间歇出现。

尿频尿急：肿瘤刺激膀胱三角区，产生持续尿意。

排尿疼痛：合并感染时出现灼烧感。

腰背疼痛：肿瘤堵塞输尿管引发肾积水。

2.自测三步法
观察法：将尿液装入透明瓶子，静置后观察沉淀物（血块可能沉底）。

试纸法：到药店购买尿潜血试纸，连续3天检测晨尿。

记录法：制作排尿日记，记录尿色、尿量、排尿疼痛程度。

高危人群：这些习惯正在“喂养”癌细胞

1.危险因素排行榜
风险等级：★★★★★
危险因素：吸烟（>20年）
致癌机制：烟草中β-萘胺直接损伤尿路上皮

风险等级：★★★★☆
危险因素：染发剂接触（>10年）
致癌机制：芳香胺类物质经皮肤吸收

风险等级：★★★★☆
危险因素：长期憋尿（>6次/周）
致癌机制：尿液浓缩增加致癌物接触时间

风险等级：★★★☆☆
危险因素：慢性膀胱炎（>5年）
致癌机制：持续炎症导致细胞异常增生

2.职业暴露警示
化工、印染、美发从业者需特别注意：（1）每年进行尿脱落细胞检查；（2）工作后立即洗澡，避免致癌物残留；（3）佩戴N95口罩和橡胶手套。

防治策略：三级防御体系

1.第一级：预防性阻断
饮食防护：（1）每日饮水≥2000毫升（稀释致癌物浓度）；（2）多吃十字花科蔬菜（西兰花

含萝卜硫素，可解毒）；（3）限制红肉摄入（每周<500克）。

行为干预：（1）戒烟后10年，膀胱癌风险下降50%；（2）设置手机提醒，每2小时排尿1次；（3）游泳后及时排尿（因消毒副产物三卤甲烷致癌）。

2.第二级：早期筛查
50岁以上人群应每年进行以下检查：（1）尿常规（重点看红细胞、病理管型）；（2）尿脱落细胞学检查（检出率70%）；（3）膀胱超声（可发现>0.5厘米肿瘤）。

3.第三级：规范治疗
治疗方案选择：（1）浅表性肿瘤：经尿道膀胱肿瘤电切术（TURBT）或/和术后膀胱灌注化疗（卡介苗/吉西他滨）；（2）肌层浸润性肿瘤：根治性膀胱切除术+尿流改道（回肠代膀胱/腹壁造口）；（3）转移性肿瘤：免疫治疗（PD-1抑制剂）或/和靶向治疗（厄达替尼）。

治疗突破：精准医学改写命运

1.荧光膀胱镜：通过特殊染料让肿瘤发出红光，微小病灶检出率提升40%，某三甲医院应用后，早期诊断率从65%提升至89%。

2.保膀胱综合疗法：对不愿切除膀胱的患者，可采用：（1）肿瘤电切+放化疗同步治疗；

（2）光动力治疗（激光激活光敏剂杀灭癌细胞），目前已实现42%患者5年病情无进展生存。

3.尿液基因检测：通过检测尿液中的TERT基因突变，灵敏度达80%，特别适用于治疗后复发监测、高风险人群筛查，同时可避免反复膀胱镜检查。

认知突围：破解三大误区

误区1：“血尿消失=病好了”。

真相：间歇性血尿正是膀胱癌的特征，某患者血尿自行消失后，半年后确诊膀胱癌晚期。

误区2：“切除膀胱就要挂尿袋”。

现状：回肠代膀胱术可实现自主排尿，有的患者术后3个月可恢复跳广场舞。

误区3：“化疗生不如死”。

进展：新型纳米载药技术将化疗精准送达肿瘤，副作用降低70%。

做自己健康的“水质检测员”

记住：每一次排尿都是身体在提交“健康报告”，当尿液泛起不寻常的红色，请立即“按下警报按钮”。预防膀胱癌，从每天的第一杯水、第一次定时排尿开始。

（柳州市柳江区中医医院泌尿外科 韦乃健）

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社
稿件投递：2971813915@qq.com 电话：13977219936