



揭开肠镜检查的神秘面纱

不少人一听说要做肠镜检查，头就摇得像拨浪鼓一样：肠镜检查是什么？肠镜检查应该很痛吧？可以不做吗？……

尽管肠镜检查近年来越来越普及，但对于很多人来说，它仍有着神秘的色彩。许多人因为不了解，所以对肠镜检查怀有恐惧和排斥心理。其实，肠镜检查是早期发现及治疗肠道病变最可靠的方法，同时也是大肠癌筛查的金标准。肠镜检查并没有我们想像的那么可怕。

我国肠癌发病率增长迅速，已成为第三大恶性肿瘤，并且，肠癌发病呈年轻化趋势。今天，我们就一起走近肠镜检查，揭开它的神秘面纱。

一、什么是肠镜检查

肠镜是一条长约1.3米至1.6米、可弯曲、末端装有自带光源电子摄像装置的软管。肠镜检查是从进镜，进而通过直肠、乙状结肠、降结肠、横结肠、升结肠达到回盲部，甚至进入到回肠末端的一种检查方法。整个检查过

程会持续10分钟左右，大部分人都可以耐受肠镜检查。

二、肠镜检查的重要意义

肠镜检查是发现早期大肠疾病的金标准。

人的肠道是一个空腔器官，弯曲曲曲地堆叠在我们的腹腔里。一些常见的检查手段如钡餐、造影，虽然在肠道疾病的诊断上有一定的价值，但对于肠道黏膜面的观察远不如肠镜清晰。另外，其他一些检查手段如CT、彩超、核磁共振等，在肠道检查方面缺乏敏感性，很难发现早期肠道重疾。而肠镜是一种进入肠道的直观检查手段，在它的帮助下，医生可以清晰地看到肠道内的情况，一旦发现病状，不但可以取活检，还可以在显微镜下判断其性质，并能对肠息肉进行切除，把重疾隐患一并去除。所以说，肠镜是检查肠道疾病唯一不可替代的手段。

三、肠镜检查痛不痛

肠镜检查分为普通肠镜检查

和无痛肠镜检查。

在普通肠镜检查过程中，你可能会感觉到一定程度的胀痛或牵拉不适的感觉，但只要积极配合医生，大多数人都是可以顺利地顺利完成检查。因此，大多数人不用麻醉药，也能耐受肠镜检查。

不过，对于体形消瘦、有腹部手术史、痛觉较敏感的人群，无痛肠镜的选择将大大提高检查过程的舒适度，帮助这些人更好地完成肠镜检查。

无痛肠镜是通过使用药物引起中枢抑制，从而使患者安静、不焦虑、遗忘、行动迟缓；它可以提高患者的耐受力，降低应激反应，从而消除恐惧感和不适感，使内镜检查与治疗操作得以顺利进行，具有并发症少、恢复快等优点。随着我国人民生活水平的不断提高，对检查舒适度的要求越来越高，选择无痛肠镜的人群不断增长。

四、肠镜检查要做什么准备

1. 检查前10天，应咨询医生是不是需要停用一些影响肠镜

活检的药物，比如抗凝、抗血小板的药物。在没有停药的情况下只能做检查，不能取活检。

2. 检查前7天，如果选择无痛肠镜，还需要进行抽血化验，做心电图、胸部CT。有些还需要查感染指标，进行肝、肾检查。

3. 检查前1天，只能吃清淡食物。最好吃少盐的半流质食物，比如大米粥、面粉汤、细汤面等，不能吃蔬菜和豆类食物，不能吃带籽的水果，比如西瓜、猕猴桃、火龙果等等。

4. 检查前1天晚上，需要根据医嘱用清肠的泻药。

五、哪些情况需要进行肠镜检查

1. 原因不明的便血、长期大便隐血阳性；

2. 慢性腹泻时好时坏，或腹泻与便秘交替；

3. 不明原因的癌胚抗原（CEA）升高；

4. 肠道息肉或肿瘤术后定期复查；

5. 出现不明原因的消瘦、

贫血等；

6. 慢性结肠炎久治不愈者；

7. 腹部CT提示肠壁增厚；

8. 有结肠癌、结直肠癌息肉家族史；

9. 45岁以上人群健康筛查，尤其是长期高蛋白、高脂肪饮食和长期酗酒者。

六、肠镜检查后的注意事项

做完肠镜检查之后，如果没有发现任何问题，当天就可以吃喝了。做无痛肠镜检查的患者，24小时之内不要开车，检查完毕需要有家属陪同。

如果肠镜检查发现了一些问题，取活检或是切除息肉后，需遵照医生的嘱咐。更需要调整好情绪，不要太过紧张。

胃肠、肛肠疾病久拖不医，易引起多种并发症，一定要引起重视，养成良好的卫生习惯和健康饮食习惯。一旦有症状存在，务必定期进行胃肠、肛肠疾病筛查，早预防、早发现、早治疗。

（柳州市人民医院超声医学科 朱爱民）

警惕“沉默的杀手”——慢阻肺

有一种疾病，它既不像癌症、心肌梗死、中风那样突然暴发，也不像高血压、糖尿病那样广为人知，但它却是全球范围内最常见的慢性疾病之一，位居我国单病种死亡率第三位。它就是慢性阻塞性肺病，简称慢阻肺，被称为“沉默的杀手”。

在我国，慢阻肺群体非常庞大，接近1亿人。可能是由于我国吸烟或被动吸烟群体较大，2024年9月国家卫生健康委将慢性阻塞性肺疾病正式纳入国家基本公共卫生服务项目，作为慢性病患者健康服务内容。世界卫生组织还将每年11月第3周的周三定为世界慢阻肺日。

一、什么是慢阻肺

慢阻肺是一种常见的可预防、可治疗的呼吸系统慢性疾

病，以肺功能检查持续气流受限为特征，发病缓慢，病程较长。其主要症状有慢性咳嗽、咳痰、气短或呼吸困难、喘息和胸闷、食欲减退等。

很多患者在发病早期没有明显症状，或者只有轻微症状，特别是年纪大的患者，误以为活动后呼吸困难是年纪大了自然退化的一种表现，没有意识到可能是慢阻肺；而一旦出现明显症状的时候，往往肺功能比正常人降低了40%以上。因此慢阻肺的早防、早筛、早诊、早治尤为重要，要及时发现、干预，可使患者的生活质量得到明显改善，减少发作，同时预防其转为重症或者并发症的发生。

二、哪些人容易患慢阻肺

1. 吸烟人群：吸烟是导致

慢阻肺发生的重要危险因素。研究发现，吸烟行为与慢阻肺发病呈正相关，吸烟量越大、烟龄越长、开始吸烟年龄越早，慢阻肺患病风险就越高。而长期暴露于被动吸烟（亦称二手烟）环境中的人群，慢阻肺的发病率也明显增加。

2. 长期接触燃料烟雾及职业性粉尘人群：柴草、煤炭等燃料产生的烟雾中含有大量的有害成分如碳氧化物、硫氧化物等，可刺激呼吸道发生炎症反应；长期大量吸入厨房烟雾，可能是不吸烟女性发生慢阻肺的重要原因；职业环境接触的刺激性物质、有机粉尘（如煤尘、棉尘等）及过敏原等的浓度过大或接触时间过久，亦可导致慢阻肺的发生。

3. 哮喘或反复呼吸道感染人群：反复呼吸道感染尤其是儿童或婴幼儿期，是慢阻肺发病的另一个高发人群。

三、如何诊断慢阻肺

对于有慢性咳嗽或咳痰、气喘或呼吸困难、反复下呼吸道感染史和（或）有慢阻肺危险因素暴露史的患者，应该考虑有慢阻肺的可能性；慢阻肺的诊断主要依据危险因素暴露

史、症状、体征及肺功能检查等临床资料综合分析确定。

其中，肺功能检查是慢阻肺诊断的金标准，也是慢阻肺的严重程度评价、疾病进展监测、预后及治疗反应评估中最常用的指标。肺功能检查表现为吸入支气管舒张剂后FEV1/FVC<70%即明确存在持续的气流受限，是确诊慢阻肺的必备条件。同时，胸部CT检查、心电图、心脏彩超等辅助检查，有助于对慢阻肺及其并发症的诊断。

慢阻肺在症状表现上没有特异性，与很多呼吸道疾病、心血管疾病症状类似，尤其是症状不明显或症状隐匿的患者，多数人未能得到及时的诊断和治疗，因此，定期进行相关的医学检查，对慢阻肺诊断很重要。

四、科学预防慢阻肺

针对慢阻肺的预防，戒烟是最简单有效的手段，也是治疗慢阻肺的重要措施。

做好室内外空气污染防护，提倡厨房通风改造和炉灶改造，雾霾天气尽量减少外出或佩戴口罩。加强职业防护，改善室内通风，减少职业环境

中粉尘或有害气体、重金属颗粒暴露。

此外，适当运动，增强体质，同样可以增强自身抵抗力，锻炼肺部功能。

早筛早诊早治是慢阻肺防治的一个基础，而肺功能检查是诊断慢阻肺的一个重要的检查手段，也是了解肺功能最直接的手段。对于吸烟及被动吸烟人群、有慢阻肺家族史、反复咳嗽、咳痰或经常油烟暴露、长期暴露在粉尘环境中工作等具有高危发病因素人群及40岁以上人群，建议定期做肺功能检测、及时筛查。需要注意的是，预防婴幼儿和儿童期的呼吸道感染，减轻支气管-肺发育阶段的异常损伤，还可以及时接种流感疫苗及肺炎疫苗。

慢阻肺可防可控，一旦确诊慢阻肺，要及时、规范地干预治疗，通过规范的药物治疗、氧疗、呼吸康复训练和中医药治疗、手术治疗等措施，可以缓解症状、提升运动耐力、改善生活质量。只要坚持采用合理的综合干预措施，就能有效控制病情发展。

（柳州市中西医结合医院 内科 周乐园）

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
稿件报送：2971813915@qq.com 电话：13977219936