



异物进入消化道该怎么办

端午节，刘女士吃粽子时，不小心把粽子里的枣核吞下去了，顿时难受不已，在女儿的陪伴下到医院就诊。她神色极度痛苦，难以发声。其女儿告诉医生，误吞枣核时感到疼痛，到当地县医院就诊做了喉镜检查，却没看见异物，随着时间的推移疼痛感愈发强烈，于是转到市区医院。医生检查发现，枣核两个尖端均已嵌入食道，且距离主动脉弓非常近，距离仅5毫米左右，一旦枣核穿破食道刺入主动脉弓，就会造成大出血。情况紧急，医生为刘女士做了急诊内镜异物取出术，10多分钟后，一个长约3厘米、两端极其尖锐的枣核被取了出来。

一、什么是上消化道异物

上消化道异物是指误吞或故意吞入的物体滞留于食管、胃或十二指肠的情况，是临床常见的急症之一。对于容纳消化食物的消化道来说，它们不能被消化，不属于正常食物。其危害因异物性质、大小和滞留位置而异，轻则引起不适，重则导致消化道穿孔、大出血甚至危及生命。

二、高危人群及常见病因

1. 儿童：好奇心强，易误吞硬币、纽扣、玩具零件等小物件，尤其是幼儿期和学龄前儿童。

2. 老年人：因牙齿缺失、吞咽功能退化或佩戴活动假牙，易误吞食物或假牙。此外，食管狭窄、肿瘤等疾病也会增加风险。

引发上消化道异物的因素有：

1. 解剖因素：食管的三处生理性狭窄（入口处、主动脉弓邻近处、膈肌裂孔处）是异物易嵌顿的位置。

2. 饮食习惯：进食过快、说笑打闹时误吞鱼刺、骨头；空腹食用柿子等富含鞣酸的食物可能形成胃石。

3. 精神因素：部分患者因异物癖或精神异常，吞食非食物物品（如玻璃、金属）。

三、上消化道异物的症状及危害

异物对人体的危害影响主要取决于异物的性质、有无毒性、形状、大小、异物滞留的部位及时间。通常异物所在的部位会出

现局部不适，异物在胃内或十二指肠内，患者一般无明显的不舒服；口咽部、食管内有异物，患者症状较明显，常表现为异物阻塞感、恶心、呕吐、疼痛、吞咽困难等；当异物位置较高时，可能出现气促、咳嗽等呼吸不畅的症状。低龄儿童由于不能用语言表达出自己的感受，可能表现为拒食、流口水或烦躁哭闹。

若是尖锐异物，容易对消化道壁造成损伤，出现剧烈疼痛、不敢做吞咽动作，还会伴有出血；若是光滑异物，那么疼痛较轻，甚至无任何感觉。硬质、较大的异物在食管内滞留时间过长（大于24小时），有造成食管壁受压、穿孔，甚至造成主动脉-食管瘘的危险。某些异物如电池含有的化学物质会对消化道产生腐蚀，造成消化道穿孔；重金属异物会造成金属中毒；过大的异物会造成消化道梗阻，误吞毒品包装或毒性物质可能引发全身中毒。

四、怎么确定上消化道异物的存在

1. 影像学检查

(1) X线或CT：用于定位

金属、骨头等显影异物，并排查穿孔风险。

(2) 钡剂造影：慎用于疑似穿孔者，以免加重感染。

2. 内镜检查：直接观察异物位置及黏膜损伤情况，兼具诊断与治疗功能。

3. 实验室检查：血常规等辅助判断是否合并感染或出血。

五、治疗策略：内镜为首选

根据异物类型和位置来选择处理方式：内镜具有创伤小、成功率高（90%以上）、并发症少的优势，已取代传统外科手术成为首选。

1. 尖锐异物（鱼刺、钉子等）：需急诊内镜取出，避免穿透消化道。

2. 钝性异物（硬币、弹珠等）：若直径小于2.5厘米且无症状，可保守观察；若滞留超过2周，需内镜干预。

3. 腐蚀性异物（纽扣电池等）：紧急内镜处理，防止黏膜被腐蚀。

4. 食管嵌顿：内镜下推入胃内或分解后排出，同时评估食管狭窄。

5. 特殊情况：毒品包装需谨慎手术或严密监测，以防包装破损中毒。

六、预防与紧急处理建议

1. 高危人群防护

儿童：避免接触小物件，玩具需选择安全的。

老年人：进食时细嚼慢咽，定期检查假牙稳固性。

2. 饮食注意事项

进食带刺、带骨食物时要小心，尤其是鱼类和禽类。

勿空腹大量食用柿子、黑枣，以防胃石形成。

3. 误吞后的正确应对

禁用土方法：如喝醋、强行吞咽食物，可能会加重损伤。

及时就医：误吞者出现胸痛、呕血等症状时，需紧急送医作内镜处理。

总之，上消化道异物虽常见，但处理不当可能致命。提高防范意识、掌握科学应对方法至关重要。若发生误吞，应立即就医，避免盲目自救。内镜技术的发展已显著提升治疗安全性和效率，为患者提供了更优选择。

（柳州市柳铁中心医院 赖翠芳）

远离“蚯蚓腿”——下肢静脉曲张

从站起来的那一刻起，腿部就支撑着我们不断前行、成长、发展。唯有腿部保持健康，我们才能活力满满、昂首挺胸、阔步向前。但有一部分人由于忙于生计或因特殊的职业需求，需要长时间走动或站立，在不知不觉间形成了“蚯蚓腿”，也就是下肢静脉曲张。

下肢静脉曲张的危害及成因

据不完全统计，中国人下肢静脉曲张的发病率在10%-25%之间。下肢静脉曲张不但影响美观，更重要的是，会导致皮肤营养不良，出现皮炎、皮疹、皮肤色素沉着，下肢静脉曲张发展到最后阶段就是我们俗称的“老烂腿”，在足踝部的皮肤出现溃疡，溃疡反复发作，经久不愈。同时，血液淤滞可导致下肢深静脉血栓形成，血栓脱落后可引起

肺栓塞，严重者会致命。

那么，下肢静脉曲张是如何发生的呢？

我们腿上的静脉分为肌肉里的深静脉、皮肤下的浅静脉，以及连接深静脉、浅静脉的交通静脉。一般情况下，血液从浅静脉流经交通静脉，再通过深静脉回到心脏。在这个过程中，特别是腿上的静脉抵抗重力作用，需要从下向上流回心脏，这时就需要瓣膜发挥作用。但是当瓣膜不能正常发挥作用时，本应该从下向上流动的血液就会淤滞，造成血管变形、疼痛甚至溃疡，这就是下肢静脉曲张形成的原因。长期站立、长期久坐、长期运动或负荷过重的人群，都是高危人群。

下肢静脉曲张的临床表现

下肢静脉曲张发病初期，患者多有酸胀不适和疼痛的感觉，

同时有肢体沉重感、易疲劳，有时可伴小腿肌肉痉挛现象，多在久站或午后感觉加重，而在平卧或患肢抬高时明显减轻。病变后期，则以静脉曲张引起的并发症为主。受损的静脉隆起、扩张、迂曲，尤以小腿大隐静脉走行区为重。病程较长者，在小腿特别是在踝部皮肤常出现营养性改变，包括皮肤萎缩、脱屑、色素沉着、皮肤和皮下组织硬结、湿疹和溃疡形成。

对于以上临床表现，可将下肢静脉曲张的程度分为6级，分别是：第一级：毛细血管扩张，很多患者在大腿、小腿上有一些红色的像蜘蛛网状的毛细血管扩张。第二级：皮下浅静脉持续性扩张，站立时下肢出现“蚯蚓状”弯曲的血管，并且通过肉眼即可看见。第三级：除了静脉曲张，还有水肿，走路时间长了就肿胀、不舒服。第四级：下肢皮肤开始出现湿疹、色素沉着等症状，很多患者会去皮肤科就诊，涂了外用药也不见效，实际上是大隐静脉曲张引起了改变，皮肤增厚，造成营养不良。第五级：皮肤出现溃疡，如果保健得当，

溃疡可以愈合。第六级：皮肤有不愈合的溃疡，常常流脓水，最严重的情况就是发生溃疡、溃烂，皮肤发硬，脚变黑。如果这时还不处理，可能会导致坏死和截肢的悲剧。

下肢静脉曲张的治疗和日常护理

下肢静脉曲张的治疗方法有多种，包括穿弹力袜、硬化剂注射疗法和手术治疗，其中手术治疗是解决下肢静脉曲张的根本方法。手术治疗包括外科开放手术及腔内微创治疗。传统浅静脉高位结扎剥脱术已有上百年历史，在长期的临床实践中，被认为是治疗下肢静脉曲张的经典术式。腔内微创治疗包括激光、射频、微波、泡沫硬化剂、机械化学消融、TriVex微创旋切术、静脉内注射氰基丙烯酸酯胶等。以上治疗方式各有优劣，多种方式联合使用往往效果更好。

下肢静脉曲张的日常护理也十分重要，包括：

1. 保持良好的生活习惯：避免久坐、长时间站立、跷“二

郎腿”，休息时可垫高下肢。适度运动如散步、慢跑、游泳等，可以促进血液循环，增强血管弹性。要避免剧烈运动和过度劳累。

2. 合理饮食：多食富含纤维和优质蛋白的食物，如鱼类、瘦肉、豆类、新鲜蔬菜、水果，控制盐的摄入，戒烟限酒，适当控制体重。

3. 穿着合适的鞋子和袜子：选择鞋底柔软、透气性好的鞋子，避免穿高跟鞋和紧身衣服。在医生指导下选择合适的弹力袜型号，并注意穿着方式。

4. 保持良好的心理状态。长期处于高压状态会影响血液循环，加重静脉曲张病情。

5. 定期到医院检查，了解病情变化，以便及时采取有效治疗措施。

“蚯蚓腿”不仅影响美观，而且威胁我们的健康。让我们重视腿部的日常护理，发现下肢静脉曲张相关症状就及时治疗，远离下肢静脉曲张的困扰，拥有健康美丽的双腿，自信地迈向未来。

（柳州市工人医院血管介入外科 苏奕明）

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