

健康讲堂

我每年都体检，为什么医生还是说我没有检查过胃肠呢？

□黄海荣（桂林市中西医结合医院）

1. 我每年都去医院健康体检，为什么医生还是说我没有检查过胃肠呢？

我们大部分人每年做的健康体检项目主要都是心电图、胸片、彩超、抽血等常规检查，一般都没有做胃镜、肠镜体检，而胃肠道的情况只有胃镜、肠镜才能看清楚。尤其是早期的消化道癌症可以没有任何症状，或者只是轻微腹痛、消化不良、大便不好等跟胃炎、肠炎相同的症状，不容易引起重视，如果不能早期发现早期治疗就会进展恶化。

2. 什么叫胃镜镜检查？

胃肠镜主要包括胃镜和结肠镜。胃镜是一个检查镜从嘴巴插入，直到十二指肠，可以直接看到食管、胃、十二指肠有没有炎症、溃疡、肿瘤等病变；肠镜是一个检查镜从肛门插入，直到回盲部甚至小肠末端，可以直接看到肛门、整个大肠，甚至回肠末端有没有炎症、溃疡、肿瘤等病变。

3. 什么情况下需要做胃镜检查？

（1）有上消化道症状者，如：上腹胀、上腹痛、恶心、呕吐、烧心、反酸、食欲下降等；（2）不明原因黑便、便血考虑上消化道出血；（3）需要随访观察者，如：消化性溃疡治疗后复查、胃癌术后复查、萎缩性胃炎定期检查等；（4）胃镜下治疗，如：取异物、切息肉、止血等；（5）健康体检或高危因素人群早癌筛查。

4. 什么情况下需要做肠镜检查？

（1）有下消化道不适症状者，如：腹胀、腹痛、腹泻、便秘、大便细、便血、解黏液便、排便困难、肛门不适等；（2）有全身症状者，如：不明原因消瘦、贫血；（3）CT 等提示肠道有病变者；（4）需要随访观

察者，如：息肉切除后、肠癌术后定期检查等；（4）肠镜下治疗，如：取异物、切息肉等；（5）健康体检或高危因素人群早癌筛查。

5. 胃镜镜检查要做什么准备？

胃镜检查需要空腹至少 4—6 个小时，最好是前一天晚上 8 点以后开始不吃东西，早上空腹过来即可检查。肠镜的话，要提前一天来到医院开检查单和泻药，把泻药拿回家口服清肠，解 5—6 次大便至大便呈清水样以后就可以来医院做肠镜检查了。

6. 胃镜检查前为什么要口服祛黏液和祛泡沫的药物？

我们的食管和胃里面会有很多白色或浑浊的黏液和泡沫附着在黏膜表面影响观察，容易导致漏诊，口服祛黏液剂和去泡剂后我们的食管腔和胃腔就会非常干净清晰，检查效果会更好。

7. 肠镜检查前为什么要口服泻药？

不论我们几天不吃饭，我们的肠道都是有便的，肠镜检查前口服泻药就是要把肠道的大便完全排出体外，清洗肠道，以利于肠镜下可以仔细观察肠黏膜来发现各种病变，不至于遗漏。

8. 做胃镜镜检查十分痛苦吗？

普通的胃镜检查前，我们会让患者口服局部麻醉和润滑咽喉的药物，检查过程中还是会出现恶心想吐的症状，一般都能忍受和坚持完成检查，做完以后咽喉可能会有麻木或疼痛不适感、上腹部稍微腹胀感。普通的肠镜检查前，我们一般也会臀部肌肉注射一支解痉止痛针，进镜时也会在肛门涂抹局部麻醉和润滑的药物，但是检查过程中会肚子胀痛胀痛的，大部分人可以

忍受和坚持完成检查，极少部分人受不了。

9. 无痛胃肠镜比普通胃肠镜有什么区别和优点？

普通胃镜检查是局部咽喉麻醉，检查时恶心想吐，普通肠镜检查没有麻醉，检查时肚子又胀又痛，患者反应大，胃肠道痉挛，也不利于医生清楚观察胃肠道黏膜情况。无痛胃肠镜是全身静脉麻醉，患者睡一觉就完成了检查，没有感觉，无痛苦，医生也能更缓慢清晰地仔细观察黏膜情况，检查更安全有效。

10. 做完胃肠镜就能进食了吗？

普通胃镜检查前口服的局麻药物和无痛胃肠镜检查时注射的静脉麻醉药物一般要 1—2 小时才会大部分代谢掉，过早进食可能会因为麻醉还未失效引起呛咳和吸入性肺炎，因此，建议检查 1—2 小时后才能进食，进食前先喝一小口水，没有呛咳才吃东西。普通肠镜做完就可以进食了。

11. 做完胃肠镜腹部胀痛怎么办？

胃肠镜检查过程中，我们会充气膨胀胃肠腔，注水冲洗黏膜表面的黏液和泡沫，吸引粪水粪渣，会转弯和拉直胃肠腔，所以检查后会感觉腹部胀痛，可以卧床休息，多蹲厕所，肛门排气后会慢慢减轻和缓解，如果有剧烈腹部胀痛，要告知医护人员查看。

12. 做完胃肠镜多久能拿到检查报告？

胃肠镜检查后，医生编辑完报告后即可发放检查结果，需要 10 分钟左右。如果取了病理活检，要 3—5 个工作日才能拿到病理结果。

走近罕见病——认识法布里病

□王玉明（广西壮族自治区南溪山医院神经内科）

“国际罕见病日”是每年 2 月的最后一天，今年 2 月 29 日是第 17 个国际罕见病日。罕见病日的设立，是为了提高人们对罕见病及罕见病群体的认知，帮助罕见病患者及早发现、诊断和治疗，进而提高患者生存质量、改善预后。现实中有很多罕见病得不到及时诊治和关爱，因此对罕见病的科普就显得尤为重要，只有让罕见病被看见，才能更好地识别罕见病，让罕见病不再“罕见”！

罕见病之所以“罕见”，只是相对于一般疾病而言，实际的罕见病患者群体数量是相当庞大的。据统计，全球目前有 3 亿多罕见病患者，而我国罕见病患者的数量也已达 2000 万人。让我们一起了解罕见病，关注罕见病，今天我们就来认识一种会导致手脚剧痛、“伤心伤脑又伤肾”的罕见病——法布里病。

法布里病（Fabry dis-ease，FD），是由两位皮肤科医师即德国的 Fabry 和英国的 Anderson 医生，于 1898 年首先报道和命名的，它是一种以手脚剧痛、无汗或少汗及多个脏器损害为特点的疾病。随着科学的发展，人们认识到它是一种遗传疾病，进一步研究发现法布里病是一种 X 连锁的遗传代谢性疾病，它遵循“男患者生女必患病，生男都正常；女患者不论生男或生女，患病概率都是 50%”的遗传学规律。该病由于 X 染色体上编码 α-半乳糖苷酶 A 的基因(GLA)发生突变，导致三己糖神经酰胺（GL-3）和相关鞘糖脂在全身多个器官内大量堆积而产生一系列的症

状。其发病率，国内尚无确切统计数据，有报道在尿

毒症透析患者中的患病率为 0.12%。

那么大家关心的问题来了，法布里病有哪些具体的表现呢？法布里病，是在儿童及青少年时期发病较多，一般男性症状相对较重，随着年龄增长逐渐损害不同的脏器。主要表现为：

1. 神经系统症状：无汗或出汗明显减少，手心脚心剧烈的烧灼样疼痛，甚至痛性痉挛、疼痛危象，也可发生脑梗死（俗称脑中风）、短暂性脑缺血发作等；

2. 心血管系统症状：可有高血压、心脏瓣膜病、心肌病、心绞痛、心梗、心力衰竭等表现，是该病主要的死亡原因；

3. 泌尿系统症状：早期可有夜尿增多、多尿、遗尿等，逐渐出现蛋白尿，甚至大量蛋白尿，随着肾脏损害的加重，青壮年时期就可发展成尿毒症；

4. 特殊面容：如嘴唇变厚、前额隆起等；

5. 皮肤症状：主要表现为皮肤血管角质瘤，系凸出于皮面的红色斑点，多见于会阴部、臀部等处皮肤；

6. 眼部症状：可有白内障、结膜或视网膜血管迂曲、角膜混浊等，导致视力下降，甚至失明；

7. 消化系统症状：可有恶心、呕吐、吸收不良、腹痛、腹胀、腹泻或便秘等不适；

8. 其它：可导致骨质疏松，累及呼吸系统时还可出现慢性支气管炎等。

法布里病相对少见，且临床表现复杂多样，人们对该病的认识往往不足或未有足够重视，以致该病早期常被误诊为植物神经功能紊

乱、风湿性关节炎、过敏性紫癜、消化不良、肠胃炎、肠易激综合征等，甚至被认为患者是在装病。法布里病的诊断主要依靠患者临床表现及相关辅助检查如 α-Gal A 酶活性检测、血和尿中 GL-3 水平检测、病理活检（肾脏、皮肤、心肌和神经组织）以及基因检测。其中 GLA 基因检测是诊断法布里病的金标准，一般可通过提取外周血或头发毛囊等组织的 DNA 进行检测。

通过早期发现、诊断及治疗患者，有助于改善患者的预后，延缓或阻止疾病的进展，提高患者的生存质量。目前治疗主要是一般性治疗和特异性治疗（酶替代治疗）。

一、一般性治疗即对症治疗，是针对各器官损害所产生的症状给予相应的对症处理，如针对周围神经痛，可给予卡马西平、加巴喷丁等药物治疗；对于高血压患者，可使用血管紧张素转换酶抑制剂或血管紧张素受体拮抗剂，控制血压、减少蛋白尿，从而对肾脏进行保护；对于终末期肾功能衰竭（尿毒症），可采用血透、肾移植等。

二、酶替代治疗，即利用基因重组技术人工合成 α-半乳糖苷酶 A 替代体内缺陷的酶，从而缓解相关症状，改善心、脑、肾等脏器功能。人工合成酶主要有 α-半乳糖苷酶 A 和 β-半乳糖苷酶 A 两种，目前认为只要有症状，不论年龄或是否为携带者都应开始酶替代治疗，对终末期肾病（已透析或肾移植者）亦应给予酶替代治疗，而对于怀孕、哺乳期妇女和合并严重并发症的患者则不建议酶替代治疗。

健康动态

市社会福利医院精神科获评广西临床重点专科

本报讯（记者徐莹波 通讯员庄盈）记者从市社会福利医院获悉，根据自治区卫健委办公室日前发布的《关于 2017 年度、2018 年度广西临床重点专科建设项目验收评估情况的通报》，该院精神科顺利通过广西临床重点专科建设项目的评估验收，被确认为广西临床重点专科。该院也是目前广西民政医疗机构中唯一一家拥有广西临床重点专科的单位。

2018 年 1 月，市社会福利医院启动重点专科项目建设。经单位申报、市卫健委推荐、现场答辩和专家评审等环节，成功入选 2018 年广西临床重点精

神专科建设项目单位，建设周期为 3 年。此后，该医院坚持以党建引领全局，以重点发展临床精神科、心理科、老年科等三个精神科亚专科来支撑整个临床重点专科建设；先后投入 300 余万元完善重点专科设施，加强专科人才引进、培养，着力提升临床科研水平等。目前，该院精神科在项目管理、医疗服务能力、医疗质量、队伍建设、基础设施等方面均实现长足进步。2019 年，该院与中南大学湘雅二医院建立精神专科联盟，在其指导下建立情感障碍特色门诊团队以及儿少精神科、临床心理科、

老年精神科等特色亚专科团队，拓展了精神卫生服务方向及特色。

近年来，市社会福利医院急危重症病例救治能力持续提升，多次参加全国三级医院绩效考核均达到“A”等次；医院门诊患者、住院患者、医务人员满意度均超过全国平均指数。市社会福利医院有关负责人表示，今后，该院将持续加强临床精神专科能力建设，完善内部管理制度，加强信息化与医疗服务深度融合，加快建设高质量精神专科医院。

健康提示

春季来临

呼吸道疾病防治不可忽视

□本报记者 胡晓诗

春季是多种呼吸道传染病的高发季节。冬去春来，万物复苏，很多细菌、病毒也变得活跃起来。日前，记者采访了市妇幼保健院呼吸与危重症医学科主任陈纯，对近期常见的呼吸道疾病类型、症状及注意事项进行解读。

陈纯介绍，目前医院最常见的呼吸道疾病是感冒。除普通感冒病毒外，流感病毒、新型冠状病毒等是这个季节呼吸道疾病常见的病原体。还有一部分呼吸道疾病由细菌感染导致，如肺炎链球菌、流感嗜血杆菌等。支原体、衣原体这类非典型病原体也是目前最常见的病原体。此外还有支气管炎、慢性阻塞性肺疾病、支气管哮喘、肺结核等呼吸道疾病。

“板蓝根、连花清瘟胶囊、蓝芩口服溶液、蒲地蓝口服液，这些中成药对普通感冒、病毒性感冒都是有效的。”陈纯介绍，支原体、衣原体感染导致的感冒可以在医生指导下使用阿奇霉素、左氧氟沙星等抗生素进行治疗。支气管炎、肺炎主要为细菌感染，因此需要抗细菌感染和止咳化痰，目前常用的药物是头孢类、左氧氟沙星类的消炎药物，联合止咳化痰药物如盐酸氨溴索口服溶液、复方甘草合剂、川贝枇杷膏等进行治疗。慢性阻塞性肺疾病、支气管哮喘的治疗还需要加用支气管舒张剂改善病人的呼吸困难。“对于特定的病原体，需要进行病原学检测，这样可以更有针对性地用药。”

“发热、咽痛、鼻塞、流涕、打喷嚏、咳嗽、咳痰、咳血、胸痛、呼吸困难，这些是呼吸道最常见的临床表现。”陈纯介绍，呼吸道疾病容易出现混合感染，细菌、病毒、支原体均可以同时感染，“最常见的感染就是支原体与流行性感冒病毒混合感染，新型冠状病毒也可以同时感染，病毒合并细菌感染也可以引起支气管炎、肺炎。”

专家提示，老人小孩如果出现呼吸道不适症状，建议适当多喝水，清淡饮食，不吃辛辣刺激食物，可以服用普通的感冒药物。“如果出现高热，体温 39 摄氏度以上，用退热药物效果不好，出现呼吸困难，气促，咳嗽明显，这种情况需要及时到医院就诊，检查呼吸道病原体，必要时输液治疗。”

南溪山医院 3 个集体获评“第 21 届广西青年文明号”

本报讯（记者刘菁 通讯员姚越）近日，共青团广西区委印发《共青团广西区委关于命名第 21 届广西青年文明号并进行星级认定的决定》《共青团广西区委关于认定一星级广西青年文明号集体的通报》，其中广西壮族自治区南溪山医院老年病科、财务科门诊收费处、烧伤整形与创面修复外科 3 个集体获“第 21

届广西青年文明号”，并认定为“一星级广西青年文明号”。同时，医院急诊科、神经内科、检验科临检组、综合重症医学科等广西青年文明号被认定为“一星级广西青年文明号”。据了解，目前南溪山医院共有广西青年文明号 7 个、市级青年文明号 5 个、院级青年文明号 4 个。

桂医附院 97 人无偿献血 32600 毫升

本报讯（记者徐莹波 通讯员李自恩）为缓解我市医疗系统临床供血紧张局面，更好地满足患者用血需求，近日，桂林医学院附属医院组织开展了无偿献血活动。在活动中，该院 97 名职工积极参与献血，献血总量达 32600 毫升，用实际行动诠释了医务工作者“敬

佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的职业精神。

据悉，桂医附院每年都会组织开展团体献血活动，希望通过医务人员的爱心之举，影响和带动更多市民参与到我市无偿献血工作中。该院党员、胃肠外科副主任

高义在献血后说：“血液是临床医疗救治中不可替代的宝贵资源，我作为一名有 10 多年党龄的共产党员，更应加入无偿献血队伍中，用自己的鲜血帮助更多有需要的患者。”

手表嵌入手肘肉中 二附院急诊科巧施救

本报讯（记者刘菁 通讯员陈芷微）日前，桂林医学院第二附属医院急诊科来了一位特殊的老年患者，护士接待询问后，发现患者的一只手表竟嵌入手肘的肉里，此时必须尽快将手表取出。

经了解，该患者有精神异常病史，极不配合治疗。

急诊外科苏仁杰医生在查看病人后，与家属充分沟通手术风险，征得患者家属同意后，苏医生下医嘱肌肉注射镇静药，护士耐心地安抚患者，患者渐渐情绪稳定，配合治疗。苏医生在护士和家属的协助下，用咬骨钳慢慢尝试剪断手表链，终于将手表取出，随后立刻进行消

毒、清创、包扎，并细心叮嘱患者家属按时带患者来院换药以及口服消炎药等注意事项。随后，患者家属在医院“门诊意见簿”上留言表示感谢，并对医院的服务质量表达了高度赞扬。