

别再“冤枉”痔疮,反复便血查查“溃疡性结肠炎”

“日常便后出血,很多人以为是痔疮,反反复复按痔疮治了很久不见好转,结果去医院做了肠镜才发现,原来直肠已经出现了糜烂。”

这不是夸张,而是浙江大学医学院附属邵逸夫医院消化内科主任曹倩在门诊遇到的真实病例。这到底是一种什么病?为什么很多人一直拖着不管?

免疫系统误伤肠道

这种疾病叫作溃疡性结肠炎,它和咱们平时说的“吃坏肚子、肠道发炎”根本不是一回事。

曹倩介绍, 溃疡性结肠炎没有

明确的细菌、真菌感染源,而是一种全身性的系统性疾病, 和免疫调节异常密切相关。

简单地说, 是身体的免疫细胞“认错了敌人”, 疯狂攻击肠道黏膜, 把肠壁弄得伤痕累累。溃疡性直肠炎, 是溃疡性结肠炎的一种亚型, 病变主要集中在直肠部位。曹倩说, 这个病最典型的表现, 就是反复发作的黏液脓血便——大便里带着鼻涕一样的黏液和血丝。

部分患者还会腹泻、总想上厕所却拉不干净(里急后重), 甚至有少数早期患者反而表现为便秘。也正因为症状和痔疮太像了, 它成了被误诊最

多的肠病之一。”

拖延病情隐患重重

曹倩介绍: “多数患者初期仅出现轻微便血、排便次数增多, 便选择隐忍敷衍。但是, 该病若延误规范治疗, 后果十分凶险。”

患者患病后, 病情会从轻度逐步进展为中重度, 比如每日大便脓血次数会大幅增多, 频繁腹泻、便血会引发严重贫血、浑身乏力、营养不良, 全面拖垮身体状态。

同时, 原本局限于直肠的炎症, 会逐步向上蔓延, 累及全部结肠。

更值得警惕的是, 肠道黏膜长

期处于损伤、修复的反复循环中, 细胞异常增生概率大幅提升, 会显著增加肠癌的发病风险。

若溃疡性结肠炎进一步发展, 还会引发肠道大出血、中毒性巨结肠、肠穿孔等危重的并发症, 部分重症患者甚至需要手术切除全部结肠。

饮食管理是防治关键

药物治疗是溃疡性结肠炎的核心干预手段。传统氨基水杨酸制剂是轻中度患者的常用药物, 但需大剂量、高频次服用。如今, 生物制剂、小分子新药落地临床应用, 也为患

者提供了新的治疗方案。

除了规范用药, 生活饮食管理是控制病情的关键。曹倩表示, 该病发病率攀升, 和大众高盐、高油、高脂的饮食结构, 以及超加工食品的过量摄入密切相关。

曹倩提醒患者坚守两大饮食原则: 一是避开食用后会引发肠胃不适、过敏、刺激的食物; 二是优选天然食材, 摒弃添加剂繁多的加工食品, 日常饮食以清淡少油、清蒸水煮为主。此外, 若市民出现不明原因便血、黏液便、反复腹泻等症状, 需及时就医筛查。

据“人民日报”健康客户端

做无痛胃肠镜检查, 需经术前麻醉评估

不少市民做无痛胃肠镜检查时, 觉得术前麻醉评估流程繁琐、多此一举。事实上, 麻醉评估是无痛检查的必备标准流程, 相当于一道重要的医疗“安全检查”, 随意跳过会埋下极大的诊疗安全隐患。

术前麻醉评估旨在帮助医生全面摸清患者的身体基线, 精准掌握心肺功能、基础疾病、气道状态等核心情况, 并结合各项检验结果, 综合判断患者能否耐受麻醉与检查。检查当日, 医生还会二次复核患者身体状态, 严格落实禁饮禁食等术前要求, 全方位规避诊疗风险。

评估过程中, 患者务必如实告知个人病史、身体不适, 以及药物、食物过敏史, 同时详细说明各类药品、保健品、中药的服用情况。长期服用抗凝药物者, 需遵医嘱提前停药, 防止术中大出血; 常年服用降压、降糖药物的人群, 医生会针对性调整用药方案, 避免血压、血糖大幅波动。

当然, 并非所有人都适合做无痛胃肠镜。近期有心梗、严重心律失常、重度慢阻肺、哮喘急性期等严重心脑血管、呼吸疾病患者, 以及饱胃、大量腹水、孕期、身体极度虚弱、无家属陪同的人群, 均属于无痛胃肠镜禁忌人群。

中南大学湘雅医院麻醉手术部 邹望远(主任医师)

晨起痰中带血, 需警惕鼻咽癌

陈先生(化名)今年 44 岁, 最近半个月总发现起床后的第一口痰裹着暗褐色血丝。起初他只当是上火, 就自行买来降火茶饮调理。没过多久, 他一侧的鼻塞越发严重, 耳朵时常闷胀, 脖子上还长出一块不痛的硬块, 前往医院检查后, 被确诊为鼻咽癌。

鼻咽处在鼻腔后方、颅底正中, 大小形似火柴盒, 是上呼吸道关键部位, 此处的恶性肿瘤即为鼻咽癌。

当前, 吃烧烤和海鲜并搭配啤酒、熬夜、久坐, 成为不少人的日常。多种不良生活习惯叠加, 不仅容易升高尿酸, 更会诱发急性痛风, 还会悄悄损伤血管、肾脏, 引发一连串健康隐患。

航空总医院内分泌科主任方红娟介绍, 高嘌呤的海鲜、烧烤、动物内脏, 会直接提升人体尿酸生成量; 酒精、高糖饮料会阻碍尿酸排泄; 长期熬夜打乱代谢节律, 情绪波动会进一步加重身体炎症, 久坐减缓下肢血液循环, 加速尿

鼻咽癌典型信号为回吸性涕血, 但不少人将这样的症状误以为是鼻腔干燥, 往往错过了治疗时机。清晨咳痰时, 痰内夹带黑褐色淤血, 反复出现且日渐加重, 应当立刻就医排查。

随着肿瘤的持续增大, 患者单侧鼻塞还会逐步发展为双侧堵塞; 肿块压迫耳咽管, 会引发耳闷、耳鸣、听力减退; 肿瘤转移至淋巴, 耳后下方会长出无痛且持续变大的颈部肿块; 一旦侵蚀颅底

尿酸高, 伤身“一连串”

酸盐结晶沉积。诸多不利因素叠加, 会造成血尿酸大幅波动, 相较单纯尿酸偏高, 这种波动更易诱发急性痛风。

非同日两次空腹血尿酸检测数值超 420 微摩尔/升, 即可确诊高尿酸血症。超标尿酸会析出针状结晶, 沉积在关节周围, 引发红肿、灼热、剧痛等症状。更隐蔽的危害在于, 长期高尿酸会加剧机体炎症、损伤血管内皮, 诱发

骨质, 还会产生持续性加重的头痛。

日常做好四项防护, 能有效降低患病风险。第一, 坚持定期筛查, 高危人群定期检测 EB 病毒抗体, 指标异常应及时完善鼻咽镜与影像检查; 第二, 尽早戒烟限酒, 烟酒会持续刺激鼻咽黏膜, 提升癌变风险; 第三, 调养自身免疫力, 三餐均衡、适度锻炼、作息规律, 维持稳定心态; 第四, 防范 EB 病毒侵袭。该病毒暂无针对性疫苗, 强健体质是抵御病毒的核心办法。

据“中国妇女报”公众号



在高温天, 如果出现头晕、恶心、心慌等中暑先兆, 除了迅速通风、喝水降温, 还可以掐按十指指尖泻热醒神。

北京市宣武中医医院急诊科姜楠副主任医师给出具体方法: 双手十指尖端正中, 距指甲游离缘 0.1 寸处, 这就是十宣穴。用一手拇指和食指指甲, 垂直掐按另一手指尖, 由轻到重, 保持 10—30 秒后松开, 掐按时缓缓深呼吸, 松开时慢慢吐气。

依次从拇指掐按到小指, 然后换另一手重复以上操作, 做 2—3 遍。头晕明显时, 可将双手十指指尖用力对顶。

需要提醒的是, 本方法仅适用于轻症和辅助急救, 如果体温持续升高、出现神志不清或抽搐, 必须立即就医。凝血功能异常、指尖破溃者慎用, 孕妇可改用指腹点揉。

据“生命时报”公众号

手指上有个中暑「急救穴」

甘油三酯超 1.7, 血管已悄悄受损

不少市民每年查看体检血脂报告时, 都会重点关注胆固醇指标, 却往往忽略了甘油三酯这项关键数值。《中国血脂管理指南》(以下简称“指南”) 给出明确界定, 人体甘油三酯数值 $\geq 1.7\text{mmol/L}$ 就属于边缘升高状态, 这个数值变化会成为诱发心梗、脑梗、脂肪肝、糖尿病的独立危险因素。人体甘油三酯指标如果长期超标, 全身代谢系统会彻底陷入紊乱状态。

指南划分了甘油三酯的危险分级: 甘油三酯数值 $< 1.7\text{mmol/L}$, 属于健康安全区间; 数值处于 $1.7\text{—}2.3\text{mmol/L}$ 时, 代表指标边缘升高, 人体血管病变风险会持续上升; 数值 $\geq 2.3\text{mmol/L}$ 时, 人体可确诊为高甘油三酯血症; 数值 $\geq$

5.7mmol/L 时, 属于重度升高, 人体极易诱发急性胰腺炎; 数值 $\geq 11.3\text{mmol/L}$ 时, 属于极重度升高, 人体猝死、胰腺急症的发病风险会急剧攀升。

即便人体胆固醇指标维持正常, 甘油三酯边缘升高的人群, 体内动脉斑块的生长速度也是健康人群的两倍。此外, 超标甘油三酯会持续刺激人体血管内皮, 引发血管慢性发炎、血管硬化等问题, 为脑梗、冠心病等重症埋下长期隐患。

想要有效地降低甘油三酯数值, 坚持科学运动是有效的方式。建议市民每周完成 150 分钟中等强度运动, 快走、骑行、游泳都是适配的运动项目。

据“老年日报”公众号



千年观前街 一个采芝斋

苏州热线电话: 0512-67276198 地址: 苏州市观前街91号

全国热线电话: 0512-67274512 网址: caizhizhai.tmall.com