

消化内镜的定义、功能与应用领域

□ 谭婷婷

消化内镜是一种医学检查工具,也被称为胃镜或肠镜。它通过将一根柔软的管状器械插入口腔或肛门,进入消化道内部,以观察和诊断消化系统疾病。消化内镜的作用和应用领域非常广泛,下面我将为大家详细介绍。

一、消化内镜的作用

消化内镜的作用主要体现在以下几个方面:1 诊断:消化内镜可以帮助医生发现消化道的各种病变,如炎症、溃疡、肿瘤等。通过对病变部位的活检,可以进一步明确病变的性质,为临床治疗提供依据。2 治疗:消化内镜具有多种治疗功能,如止血、切除息肉、扩张狭窄部位等。这些治疗方法创伤小、恢复快,对于一些良性病变可以达到根治的目的。3 预防:消化内镜可以对高危人群进行筛查,及时发现早期病变,从而降低疾病的发病率和死亡率。此外,消化内镜还可以用于对某些疾病的预防性切除,如胃肠道息肉切除术。4 教学和科研:消化内镜技术在医学教育和科研领域具有重要价值。通过内镜技术的实践操作,医学生可以掌握消化道疾病的诊断和治疗方法;同时,内镜技术的发展也为消化道疾病的研究提供了有力的工具。5 随访:对于已经接受过治疗的患者,消化内镜可以定期进行复查,以评估治疗效果和监测病情的变化。

这对于指导临床治疗和提高患者生活质量具有重要意义。

总之,消化内镜作为一种重要的医学检查和治疗手段,在消化道疾病的诊断、治疗、预防、教学和科研等方面发挥着重要作用。随着科技的进步,消化内镜技术将不断发展和完善,为人类健康事业作出更大的贡献。

二、消化内镜的应用领域

上消化道疾病:消化内镜主要用于诊断和治疗上消化道疾病,如胃炎、胃溃疡、食管炎等。通过内镜检查,医生可以直接观察到胃黏膜的情况,并进行相应的治疗。

下消化道疾病:消化内镜也可以用于诊断和治疗下消化道疾病,如结肠炎、结肠息肉等。通过内镜检查,医生可以观察到结肠黏膜的情况,并进行相应的治疗。

肿瘤筛查:消化内镜在肿瘤筛查方面也发挥着重要作用。通过内镜检查,医生可以发现早期肿瘤,并进行活检或切除手术,提高治愈率。

急诊救治:消化内镜还可以用于急诊救治,如急性上消化道出血、急性胰腺炎等。通过内镜检查,医生可以直接观察到出血部位,并进行止血治疗。

三、消化内镜的优点

消化内镜是一种医学检查和治疗技

术,它通过将一根柔软的管状设备插入口腔或肛门,进入消化道内部,以便医生可以直接观察和诊断消化道疾病。消化内镜具有许多优点,以下是其中的一些:1.准确性高:消化内镜可以提供非常准确的诊断结果,因为它可以让医生直接观察到消化道内部的情况。这使得医生能够更准确地确定病变的位置、大小和性质,从而制定更有效的治疗方案。2.安全性好:消化内镜是一种微创手术,不需要开刀,因此对患者的身体损伤较小。此外,由于内镜设备非常柔软,因此在插入过程中不会对消化道造成太大的压力,减少了出血和其他并发症的风险。3.适用范围广:消化内镜可以用于检查和治疗多种消化道疾病,包括胃炎、胃溃疡、十二指肠溃疡、结肠炎、结肠息肉等。此外,它还可以用于取出消化道内的异物和止血。4.治疗效果好:消化内镜不仅可以用于诊断,还可以用于治疗一些消化道疾病。例如,它可以用于切除胃肠道内的肿瘤、息肉等病变组织,或者进行止血、扩张狭窄部位等操作。这些治疗方法通常比传统的外科手术更加安全、有效。

总之,消化内镜是一种非常先进、有效的医学检查和治疗技术。它具有准确性高、安全性好、适用范围广和治疗效果好等优点,为患者提供了更好的医疗服务。随着技

术的不断发展和完善,相信消化内镜在未来将会发挥更大的作用。

四、消化内镜的注意事项

首先,患者需要在检查前进行充分的准备。这包括禁食、禁水等措施,以减少胃肠道内的残留物对检查结果的影响。此外,患者还需要告知医生自己的病史、药物过敏史等信息,以便医生能够更好地评估患者的健康状况。其次,在检查过程中,患者需要配合医生的操作。这包括保持呼吸平稳、放松身体等。如果患者感到不适或疼痛,应及时告知医生。此外,患者在检查后也需要注意休息和饮食。由于消化内镜检查可能会对胃肠道造成一定的刺激和损伤,因此患者在检查后的一段时间内应避免进食刺激性食物,以免加重胃肠道的负担。最后,患者在选择医院和医生时也应注意选择正规的医疗机构和有丰富经验的医生进行检查。这样可以确保检查的安全性和准确性。

总之,消化内镜是一项重要的医学检查方法,患者在进行检查时应遵守相关的注意事项,以确保检查的安全和有效性。同时,患者在选择医院和医生时也应谨慎选择,以保证自己能够得到最好的医疗服务。

(作者单位:四川省成都市郫都区中医院)

老年肾病患者用药注意事项

□ 胡容芳

很多肾病患者通常都是采用药物治疗的方式控制病情,而对于老年人来讲,在用药治疗的过程中需要注意一些什么呢?治疗肾病患者,只有做到正确、规范用药,才能确保治疗的安全性,发挥药物作用效果,稳定患者的肾脏功能。

一、药物选择

由于老年人的肾功能下降,容易导致药物在体内积累,增加肾脏损害的风险。因此,应尽量避免使用具有肾毒性的药物,如非甾体类抗炎药(NSAIDs)、某些抗生素(如氨基糖苷类抗生素)和造影剂等。老年肾病患者常常需要同时使用多种药物来管理其他慢性疾病,这增加了药物相互作用的风险。一些药物相互作用可能会影响药物的代谢、吸收和排泄,从而导致药物在体内积累或减弱药物效果。因此,在开展药物治疗时,需要综合考虑患者正在使用的其他药物,尽量避免药物之间的相互作用。

二、药物剂量调整

老年肾病患者由于肾脏功能有所减退,药物代谢和排泄能力降低,容易导致药物积累问题。因此,在治疗用药时,需要根据患者肾功能状况调整剂量,以避免药物

过度积累。这需要根据患者的具体情况,包括肾功能指标和药物的药动学参数,由医生进行针对性配药。

三、用药监测

对于老年肾病患者,定期监测药物浓度和肾功能指标具有重要意义。一些药物具有明确的治疗范围,通过监测药物浓度可以评估药物在体内的浓度是否在理想范围内。例如,抗生素如氨基糖苷类药物,在老年肾病患者中需要定期监测血药浓度,以确保药物达到有效浓度而避免过度积累。肾功能是老年肾病患者药物代谢和排泄能力的关键指标。常用的肾功能指标包括肌酐清除率(CCr)、血尿素氮(BUN)和尿液分析等。定期监测肾功能指标可以帮助医生评估肾脏的排泄功能是否下降,及时调整药物剂量或选择适当的药物。某些药物可能会影响心律,老年肾病患者特别容易出现电解质紊乱,这可能增加心律失常的风险。因此,在使用某些药物时,如心脏外用药物或具有心脏毒性的药物,建议定期监测心电图以评估心律。

四、避免使用肾毒性药物

对于老年肾病患者来说,尽量避免使

用具有肾毒性的药物非常重要。如非甾体类抗炎药(NSAIDs),包括布洛芬、萘普生等。这些药物可通过抑制前列腺素合成,对肾脏血流产生不良影响,导致肾功能减退,并可能引发急性肾损伤。在老年肾病患者中,应慎用这类药物,或者在医生的指导下使用。还有某些抗生素,例如氨基糖苷类抗生素(如庆大霉素、阿米卡星)和万古霉素等,这些药物对肾脏具有较高的毒性,容易造成肾损伤。在老年肾病患者中应避免或限制使用这些药物,必要时需要定期监测药物血浓度。某些影像学检查中使用的碘造影剂,在老年肾病患者中也可能产生肾毒性作用,增加急性肾损伤的风险。在使用这类造影剂时应谨慎,尽量选择低渗透造影剂,并采取保护肾脏的措施,如充分补水。除了上述药物,还有一些其他具有潜在肾毒性的药物和物质,如非处方药、某些化学药物等,在老年肾病患者中也需要慎用或避免使用。因此,在药物治疗时,老年肾病患者应向医生详细告知自己的肾脏状况,并按照医生的建议进行合理用药,以免不必要的肾损伤。

五、控制原发疾病

对于老年肾病患者来讲,需要积极控制与肾脏病相关的原发疾病,以减缓肾脏损害。高血压是导致肾脏损伤的常见原因之一。老年肾病患者应定期监测血压,并采取药物治疗和非药物干预措施来降低血压。常用的降压药物包括ACE抑制剂、ARBs、钙通道阻滞剂等。此外,限制盐的摄入、适度的运动、戒烟等也有助于控制血压。一些其他的原发疾病,如心脏疾病、自身免疫性疾病等,也可能引起或加重肾脏损伤。对于老年肾病患者,综合治疗是关键,包括积极治疗原发疾病,纠正异常代谢和机体功能,提高整体健康水平。总结来说,老年肾病患者需要综合治疗,除了针对肾脏病进行治疗外,还要积极控制与肾脏病相关的原发疾病,以减缓肾脏损害。

总之,老年肾病患者用药需要谨慎选择,并且要根据患者的具体情况进行个体化的药物剂量调整和监测。同时,控制原发疾病也非常重要的。因此,建议老年肾病患者在用药前咨询医生,根据医生的建议进行合理用药。

(作者单位:四川省崇州蜀州颈腰痛医院)

慢阻肺,一个被忽略了的“沉默杀手”

□ 简阅

慢阻肺全称是慢性阻塞性肺疾病,由于早期的症状较为轻微,不易被发现,也会影响诊断结果,所以被医生称之为“沉默杀手”。其实,从当前我国的发病人数来看,慢阻肺的死亡率也比较高,对此,人们要引起重视,了解并预防这一疾病。

一、慢阻肺疾病被忽略的原因

症状发展缓慢:慢阻肺的症状在早期可能并不明显,患者可能只出现轻度的呼吸困难或咳嗽,这使得许多人忽视了这些症状。随着病情的恶化,患者才会出现更加严重的呼吸困难和咳嗽,但此时疾病已经发展到晚期。

被误认为老龄化或吸烟引起的正常衰老:由于慢阻肺与吸烟有很大的相关性,很多人把呼吸困难或咳嗽等症状归咎于自己吸烟引起的正常衰老。尤其是那些烟龄较长并且年龄较大的人更容易将这些症状视为正常现象,从而延误了正确的诊断和治疗时机。

诊断困难:慢阻肺的诊断需要通过详细的病史询问、肺功能检测和影像学检查来确认。然而,在许多地区,由于医疗资源的有限或患者缺乏意识,很多慢阻肺患者没有及时进行相关检查,导致病

情得不到正确的评估和管理。

对于早期干预和治疗的缺乏重视:许多患者对于慢阻肺的认知存在局限,他们倾向于将呼吸困难等症状归咎于其他原因,而忽略了潜在的慢阻肺风险。同时,由于对慢阻肺的科学理解不足,一些医生也可能没有及时采取必要的干预和治疗措施。

二、如何提高慢阻肺疾病的重视度,从而进行有效预防

教育公众:通过开展健康教育活动,向公众普及慢阻肺的相关知识,包括病因、症状、诊断和治疗等方面。可以通过宣传海报、宣传册、社区讲座等形式,提高人们对慢阻肺的认识,并强调吸烟、环境污染等因素对慢阻肺的危害性。

强化戒烟戒烟宣传:吸烟是慢阻肺最主要的危险因素之一。加强针对吸烟人群的戒烟宣传,通过在公共场所张贴禁烟标志、通过媒体广告等方式,向吸烟者传递戒烟的重要性和可行性。同时,提供戒烟辅助服务,如心理咨询、药物治疗等,帮助吸烟者成功戒烟。

提高医务人员的认知和筛查能力:加强医生对慢阻肺的认识,提高早期识

别和及时干预的能力。医生应该主动询问患者的吸烟史、家族史等相关因素,并进行肺功能测试、胸片等辅助检查,以提高对慢阻肺的诊断准确性。

管理患者:对已确诊的慢阻肺患者,加强对其病情的监测和管理。开展定期随访,了解患者的症状变化、用药情况,并根据疾病的发展调整治疗方案。同时,教育患者合理使用药物、注意避免诱发因素,如避免吸烟、控制空气污染等。

倡导健康生活方式:对于慢阻肺患者来说,采用健康的生活方式是非常重要的。慢阻肺患者应该遵循均衡饮食原则,摄入足够的蛋白质、维生素、矿物质和纤维,保持适当的体重,建议减少高脂肪、高胆固醇和高盐的食物摄入,避免过度饱和和饥饿。对此,适量的运动对于慢阻肺患者来说至关重要。有氧运动可以增强心肺功能,提高肺部的氧气吸收能力。力量训练也非常有益,可以增强呼吸肌肉的力量和耐力。但是,在开始任何新的运动计划前,要根据自身的身体情况而定。

加强科研和技术支持:通过对慢阻肺的深入研究,可以推动相关技术和治

疗手段的发展,从而改善慢阻肺患者的生活质量和预后。加强对慢阻肺的基础研究和临床研究,探索慢阻肺的发病机制、病理生理过程和相关调控分子等方面的问题。这将有助于发现新的治疗靶点和策略,促进药物开发和治疗方法创新。提升慢阻肺相关的医疗设备和水平,包括呼吸机、氧疗装置、肺功能测定仪器等。此外,不断改进和应用新的影像学、遗传学和分子生物学技术,能够更准确地诊断慢阻肺,并监测疾病的进展和治疗效果。同时,提升医疗机构的设施和设备,加强呼吸科门诊、急诊和住院部的建设,优化科室流程和医疗资源的配置。此外,建立多学科协作的机制,与其他相关专科如心脏病、内科、康复医学等紧密合作,实现全面、综合的治疗管理。

总的来说,虽说慢阻肺早期不宜被发现,但是只要足够关注自身的身体状态,并且强化疾病意识,这样能够提高公众对慢阻肺的重视度和预防意识,促进患者及早就诊、早期干预,从而降低慢阻肺的发病率和病死率。

(作者单位:四川省宜宾市第一人民医院)