

探秘“肠镜”

近年来,消化道疾病的发病率逐年上升,肠道健康也越来越受到人们的关注。而肠镜检查,作为肠道疾病诊断的“金标准”,却常常被很多人因恐惧、误解而回避。下面,我们就一起来揭开肠镜的神秘面纱,了解这项能守护肠道健康的重要检查。

为什么要去做肠镜

肠镜是一种通过细长可弯曲的管状仪器(末端装有光源和摄像头),从肛门进入肠道,直观观察结肠和直肠内部情况的检查方法。它不仅能清晰看到肠道黏膜的细微变化,还能对可疑病变进行活检(取一小块组织做病理分析),甚至直接切除息肉等小病灶,实现“检查+治疗”一体化。对于早期肠癌,肠镜检查能精准发现,而早期肠癌通过及时治疗,5年生存率可超过90%,但如果到了晚期,生存率会大幅下降。因此,肠镜是筛查肠癌、发现肠道息肉、炎症、溃疡等病变的“利器”。

哪些人需要做肠镜

并非所有人都必须做肠镜,但这些高危人群建议及时检查:年龄在45岁及以上的普通人群(肠癌高发年龄);有肠癌家族史(直系亲属患过肠癌);长期患有肠道疾病(如溃疡性结肠炎、克罗恩病等);出现不明原因的便血、腹痛、腹泻、

便秘、体重骤降等症状;曾发现肠道息肉并做过切除手术(需定期复查)。

肠镜检查痛苦吗

很多人害怕肠镜,主要是担心疼痛。其实,肠镜的“不适感”因人而异,主要和个人耐受度、肠道情况以及检查方式有关,具体可以分为两种情况来看。

1.普通肠镜。检查过程中可能会有一定不适,比如,腹胀或牵拉感;为了看清肠道内部,医生会向肠腔里注入气体,可能引起腹胀;肠镜通过肠道弯曲处时,可能有轻微牵拉感。个体差异:肠道比较直、耐受度高的人,可能仅觉得轻微不适;而肠道弯曲多、敏感或紧张的人,可能会感觉明显些,但通常在可忍受范围内。

2.无痛肠镜。通过静脉注射麻醉药物,让患者在睡眠中完成检查,全程基本没有感觉,醒来后可能有轻微腹胀,休息后会缓解,适合对疼痛敏感、容易焦虑的人。但无痛肠镜需评估麻醉风险(如心肺功能),检查后需有人陪同。

检查前要做哪些准备

肠道准备的好坏直接影响检查效果(如果肠道有粪便残留,会遮挡病变),准备工作主要包括:

1.饮食调整

检查前3天:开始吃低渣或无渣饮

食,如白粥、面条、蒸蛋、豆腐等,避免高纤维食物(如蔬菜、水果、全麦面包、粗粮)、带籽食物(如西瓜、火龙果、猕猴桃)及不易消化的食物(如肉类、油炸食品),减少肠道内残渣。

检查前1天:以流质饮食为主,如米汤、藕粉、去渣的蔬果汁等,避免食用牛奶、豆浆等易产气食物。

检查前4-6小时:需要禁食禁水(具体时间遵医嘱),保证肠道空虚。

2.肠道清洁

服用泻药:按医生要求服用泻药(如聚乙二醇电解质散),需大量饮水(约2000-3000ml),直至排出的大便呈“清水样”(无粪渣)。服用泻药按医生处方服用清肠药物(如聚乙二醇电解质散),通常分多次服用。需要搭配大量温水(总量2000-3000ml),在规定时间内喝完,促进排便。

排便观察:服药后会频繁排便,直至排出物呈无色或淡黄色清水样、无粪渣,说明肠道清洁到位。若仍有粪便残留,需及时告知医生,可能需追加清洁措施。

注意事项:服药期间可适当走动、轻柔按摩腹部,加速排便。避免过度劳累,防止脱水(可少量喝温水,遵医嘱)。建议提前在家休息,避免外出。

告知病史:提前向医生说明过敏史、

基础疾病(如心脏病、高血压、糖尿病)、手术史,以及是否服用抗凝药(如阿司匹林、华法林)、降糖药等,医生会评估是否需要停药或调整用药。

相关检查:无痛肠镜需提前做心电图,评估麻醉风险。高龄或有基础病者可能需查血常规、凝血功能等。

其他准备:检查当天穿宽松衣物,取下首饰、假牙等。无痛肠镜需有家属陪同,检查后24小时内不能开车、操作机械或签署重要文件。

检查后注意事项

检查后可能因肠道内残留气体感到腹胀,适当走动、排气后会缓解;普通肠镜后可正常饮食(避免辛辣、油腻);无痛肠镜需等麻醉完全清醒(约1-2小时)后再进食;若取活检或切除息肉,需遵医嘱禁食或吃流质食物,避免剧烈运动,观察是否有便血、腹痛等情况;检查结果一般当天或次日可出,若有异常(如息肉活检),需要及时复诊。

肠镜检查虽然听起来“麻烦”,但却 是预防和发现肠道疾病的有效手段。对于需要检查的人群来说,与其因恐惧拖延,不如做好准备积极面对——早检查、早发现、早治疗,才是对肠道健康最大的负责。

(全椒县人民医院 杜华艳)

用“声波之眼”看健康 超声波在妇科诊断中的应用

也有优势。

现代妇科检查中,超声波检查就像医生的一双“声波之眼”,通过高频声波描绘出体内器官的图像。它不需要动刀、不用打针、不用放射,完全无创、安全。简单来说,超声检查操作方便快捷,可以重复多次,是妇科疾病诊断和健康筛查的重要手段。

超声检查方式

在妇科检查中,有几种常见的超声途径,其中经腹部超声和经阴道超声最常用,各有特点。

经腹部超声:这是最传统也最常见的方法。检查时,病人平躺在床上,医生在下腹部抹上耦合剂,用探头在肚皮上扫描。为了看得更清楚,一般需要提前喝水,憋尿让膀胱充盈,这样超声波通过膀胱“声窗”能看得更清楚。经腹部超声可适用于所有女性,尤其是未婚或不便做阴道检查者、月经过多者,以及子宫较大或盆腔有较大包块的患者都可使用。怀孕12周以后,经腹部超声可以清楚地观察胎儿的生长和胎位。它能一次性扫到整个子宫及两侧附件,适合发现体积较大(如10厘米以上)的卵巢囊肿或肌瘤。

经阴道超声:这种检查方式将包好保护套的细长探头插入阴道,离盆腔器官更近,所以能显示更高分辨率的图像。它无需憋尿,反而需排空膀胱,不让充盈的膀胱压迫子宫影响视野。经阴道超声最适合观察细微病变,比如特别小的肌瘤(尤其是长在子宫黏膜下的)、子宫内膜息肉、宫腔粘连等。对于卵巢问题,经阴道超声

“超声眼”中的常见妇科疾病

超声作为一种直观、动态的成像工具,在许多妇科常见病的诊断中发挥着举足轻重的作用。

子宫肌瘤是女性子宫内最常见的良性肿瘤。多数情况下,肌瘤生长缓慢,对健康影响有限,但当体积增大或数量较多时,可能引起月经量增多、经期延长、经痛,甚至影响受孕。相关数据说明采用经腹部超声常规检查,是诊断子宫肌瘤首选的检验方式,可以提高子宫肌瘤的检出率。还能显示肌瘤的大小、位置及其与子宫腔、肌层的关系。检查报告会记录肌瘤的部位、最大径线、数量及内部回声等特征,这些信息对评估肌瘤对子宫结构和功能的影响具有重要意义。

临床上一般以约5厘米作为经验性参考界限:体积较小且无明显症状者可定期随访;若肌瘤较大、生长迅速或已明显影响生活质量,则需在医生评估后考虑药物治疗或手术干预。可以说,超声检查使子宫肌瘤得以早期发现,是女性健康管理中的重要工具。

卵巢囊肿是卵巢常见的“液体包

块”,多为良性,例如功能性囊肿(卵泡囊肿、黄体囊肿)或与子宫内膜异位相关的巧克力囊肿。超声能快速判断囊肿的基本性质:简单囊肿在超声上通常表现为光滑、无回声,单房的液性区,提示多为清液且倾向良性;如果囊内出现分隔、实性结节或彩色多普勒提示有血流,则提示成分复杂,需要提高警惕并考虑进一步检查(如MRI)或血清肿瘤标志物评估。对于绝经前的小囊肿,常可先观察数月,很多会自行消退;如果囊肿超过10厘米、出现毛刺样、乳头样突起或内部出现血流等可疑征象时,通常需要进一步影像学评估或手术处理以排除恶变。通俗地说,超声能告诉医生“这个囊肿看起来像纯水还是混有其他固体成分”,这是决定后续处理的关键。

子宫内膜异位症(内异症)是指子宫内膜样组织长到了子宫以外的位置,常导致痛经、盆腔疼痛和不孕。最常见的影像表现之一是卵巢上的“巧克力囊肿”,超声检查能起到重要作用。有经验的超声医师在卵巢上看到呈暗色的液性囊肿时,会高度怀疑内异症。但需要说明的是,常规超声并不能检测到所有内异症,尤其是深部或小的病变,可能需要更高级别的影像(如MRI)或腹腔镜探查作为补充。经阴道超声因为探头更靠近子宫与卵巢,图像更细致,更有助于发现巧克力囊肿或提示其他异常。总之,若怀疑内异症,超声是首要筛查工具。

不孕相关检查(监测排卵、输卵管积液

等);在备孕或不孕评估中,超声有着不可替代的作用。它能动态观察卵泡随周期的生长、子宫内膜厚度变化。

别紧张——超声检查其实很简单、很亲切

很多女性第一次做超声时会有点紧张,担心会疼或尴尬,但实际过程通常很温和。如经腹部超声只需露出下腹部,医生在皮肤上抹些耦合剂,用探头在腹部轻压扫查。检查时只要配合放松、不刻意绷紧腹肌,就很容易获得清晰影像。过程更像一次轻柔的按压或短暂的按摩,耗时不长,通常几分钟就能完成,不会留下持续的不适感。而关于经阴道超声,听起来可能让人有些顾虑,但体验上与常规妇科检查或放置卫生棉条相似。医生检查前会给探头上一次性保护套并涂抹润滑剂,受检者仰卧并屈膝,医生缓慢将细长探头置入阴道。因为探头更靠近子宫和卵巢,成像更为清晰,且不需要膀胱充盈。只要放松配合检查,多数人不会感到明显不适。

早发现、早处理是维护健康的关 键。临床医生一般建议有生育计划或有家族史的女性每年做一次妇科超声检查,这样即便在无症状的时候也能发现一些小的肌瘤或囊肿等,并通过随访掌握其变化信息,医生也会根据超声随访的情况决定继续观察还是采取干预措施,因此定期做超声检查,有助于医生及时调整诊疗方案。

(滁州市中西医结合医院 徐先娥)

早发现、早处理是维护健康的关 键。临床医生一般建议有生育计划或有家族史的女性每年做一次妇科超声检查,这样即便在无症状的时候也能发现一些小的肌瘤或囊肿等,并通过随访掌握其变化信息,医生也会根据超声随访的情况决定继续观察还是采取干预措施,因此定期做超声检查,有助于医生及时调整诊疗方案。

早发现、早处理是维护健康的关 键。临床医生一般建议有生育计划或有家族史的女性每年做一次妇科超声检查,这样即便在无症状的时候也能发现一些小的肌瘤或囊肿等,并通过随访掌握其变化信息,医生也会根据超声随访的情况决定继续观察还是采取干预措施,因此定期做超声检查,有助于医生及时调整诊疗方案。