



· 医学科普 ·

健康体检者请别放弃大便常规

杨雪梅 (新津县妇幼保健计划生育服务中心)

中图分类号: R446.1

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187(2019)05-116-01

大便常规是医学上三大常规检查项目之一, 检验大便常规可以通过粪便的性状, 诊断患者胃肠、胰腺等功能状态, 通过粪便中有无炎性有形成分, 了解患者消化道有无细菌、病毒及寄生虫感染等, 诊断患者是否有胃肠道疾病, 通过粪便的隐血试验结果可以判断患者是否有消化道溃疡、消化道肿瘤等疾病。大便常规是医院肠道门诊和住院病人最常接受的化验检查项目之一。但是很多患者因为不重视大便常规检查、留取大便标本麻烦、化验等待时间长、女性经期弃检等因素, 放弃检查大便常规。

1 大便常规检查的重要性

大便作为人体消化道代谢排泄物, 可以通过检验手段判定患者消化器官有无炎症、溃疡、出血、寄生虫感染、消化道恶性肿瘤等多种疾病, 而且可以通过粪便的颜色、性状、成分等诊断出疾病的种类、严重程度等, 同时大便常规检查还能通过大便的变化上反应许多其他系统的疾病。所以, 大便常规检查在多种疾病特别是胃肠道疾病的诊断和治疗中有着重要意义。

2 大便常规检查的内容

大便常规检查一般包含有大便的颜色、性状、镜检、潜血实验的项目。排便后立即采集粪便标本, 外观无异常粪便用干净竹签采集粪便表面不同部位, 其他粪便用干净竹签采集粪便含有粘液或者脓血部分, 将至少 5g 大小的粪便标本采集到洁净干燥的容器中, 注意采集时不可混入尿液。

粪便的颜色: 正常的大便一般呈黄褐色或黄色, 婴儿的粪便呈浅黄色或金黄色。常见的大便颜色异常有: ①黑色大便可能是胃肠道出血性疾病, 例如上消化道出血、胆道、胰腺出血, 也可能是食用了大量动物血, 或者服用了活性炭或者大量含铁药物。②灰白色或陶土色大便可能是肝胆胰腺功能异常, 例如胆道梗阻、黄疸型肝炎。③果酱色大便可能是阿米巴痢疾、急性肠套叠、小肠肿瘤, 可能是食用了大量咖啡或者巧克力。④红色大便多属于浅表出血或者下消化道出血, 例如痔疮, 也可能是大肠癌的征兆, 或者食用了大量辛辣食物造成血便现象。⑤绿色大便多是严重腹泻造成, 常见于小儿消化不良。

粪便的性状: 正常的大便多为圆柱状、圆条状或软泥状, 婴儿大便呈糊状。常见的大便性状异常有: ①细条扁条状大便, 多见于直肠或肛门狭窄、肠息肉、直肠癌等疾病患者。②③粥样或水样稀便, 多见于胃肠功能紊乱、腹泻、消化不良患者。④粘液状大便, 多见于肠炎、痢疾和血吸虫病患者。⑤脓性或脓血样大便, 多见于痢疾、溃疡性结肠炎、结肠癌、直肠癌患者。⑥干结、粒状硬便, 多见于肠阳便秘或者粪便堵塞性肠梗阻患者。⑦米汤样大便, 多见于霍乱或副霍乱、砒霜中毒患者。⑧饮食、药物

也可能影响到大便的性状。

粪便的镜检: ①正常情况下粪便中没有白细胞或偶有少量中性粒细胞, 出现白细胞增加时, 提示可能肠道有炎症, 炎症越严重, 白细胞数量越多, 或者是细菌性痢疾或肠道寄生虫病, 肠道寄生虫病可在大便中发现相应的肠道寄生虫或者虫卵。②正常情况下粪便中没有吞噬细胞, 如有吞噬细胞则提示有细菌性痢疾、溃疡性结肠炎等。③正常粪便中没有红细胞。如有红细胞或者红细胞增多, 则可能有下消化道出血、肠道炎症、溃疡性结肠炎、结直肠癌、结肠息肉、痔疮出血、细菌性痢疾和阿米巴痢疾等。

粪便的潜血实验: 潜血实验的正常结果为阴性(-), 若显示为阳性(+), 则提示有消化道出血, 常见有胃、十二指肠溃疡活动期、胃癌、炎症性肠病、肠道寄生虫病、大肠癌等。需要注意的是, 饮食和药品均可能对潜血实验结果造成影响。饮食例如血制品、动物内脏等, 药物例如补血剂等都可能对潜血实验检验结果为阳性, 维生素C、青霉素等药物可能导致潜血实验检验结果为阴性。

3 大便常规检查的注意事项

①检查前3天, 患者禁食辛辣以及不容易消化的食物, 不要吃动物肝脏、血制品和含铁丰富的食物。②如果带检查患者有服用药物, 应该咨询医生是否对检查结果造成影响, 并根据医生的建议调整或停用药物。③收集标本时, 应当排便后立即去新鲜粪便, 并尽量不要混入尿液。④若大便外观无异常, 应当采集粪便表面及内部不同部位的粪便标本; 若大便的外观异常, 应当采集沾有粘液或血液的粪便为试验标本。⑤如果急需检查又毫无便意, 建议咨询医生, 按医嘱建议采用指套或棉签擦拭肛门来采集标本。

4 大便常规检查的意义

大便常规检查是国家卫生部正式颁布的健康体检项目目录中的基本项目之一, 是判断人体健康状况的必要检查项目, 对诊断消化系统疾病、肠道寄生虫病以及早期诊断大肠癌、结直肠癌、胃癌等疾病具有重要的参考价值。临床医学上已经证实, 消化道出血超过 5mL, 大便潜血实验检验结果就会呈现阳性, 也就是说大便潜血实验的敏感性非常高, 结合结肠镜检查能够早期诊断筛选出体检人群中的大肠癌, 对 50 岁及以上人群, 每年或者每 2 年检查一次大便常规潜血实验, 可以减少 15%-33% 的结肠、直肠癌患者的病死率。所以, 医生和患者以及健康体检者, 均要充分认识到大便常规检验的重要意义, 认真对待检验结果。总之, 粪便常规检验是临床上对检验人员的健康评估的重要初筛实验手段, 临床上可以结合患者的临床症状和其他实验室检查结果进行综合评估分析体检人员的健康状况, 健康体检者应保留并行大便常规检验。

(上接第 115 页)

院医护人员为疗养员提供高效率、高质量的健康教育工作。在健康教育结束后设置现场提问解惑答疑环节, 一方面体现了人性化, 为疗养员解惑答疑, 让疗养员有反馈学习效果的机会; 另一方面对施教者业务水平和备课上提出了极高的要求。

综上, 理实一体化健康教育讲坛切实有效地调动了疗养员参与的积极性、主动性, 并提高了疗养员对健康教育的满意度, 和自我保健的能力。对调动工作人员全员参与健康教育的积极性、提高工作人员健康教育的能力和水平更是一种有效的办法。

参考文献

- [1] 卞加花. 理实一体教学法在护理学基础教学中的应用[J]. 卫生职业教育, 2010(28): 57-58.
- [2] 梁春光, 仝慧娟. 理实一体化教学法在护理专业《基础护理学》教学中的应用[J]. 护理研究, 2013, 27(6): 1638-1639.
- [3][4] 李桂芬, 楚燕萍, 单守勤. 疗养院护理健康教育现状与对策[J]. 中国疗养医学, 2012, 21(8): 702-703.
- [5] 武倩, 谢莉玲. 我国临床护理健康教育现状分析及对策[J]. 中华现代护理学杂志, 2010, 7(13): 228.
- [6] 孙爱国. 特勤官兵健康教育的现状[J]. 解放军护理杂志, 2017, 34(10): 42-43.