

食管疾病，该做哪些检查？

陈 林

巴中市平昌县白衣镇中心卫生院消化科

〔中图分类号〕R445

〔文献标识码〕B

〔文章编号〕2095-7165 (2019) 10-092-02

近些年来，随着人们生活方式以及饮食习惯的不断变化，出现食管疾病的患者也日益增多，如不引起重视则可能向食管癌方向发展，对患者生命健康造成严重威胁。据统计，食管癌在我国属于高发地区，约有超过 15 万人每年死于食管癌。且在性别方面具有偏向性，总体而言男性比女性更多，且以中老年人群为主。而某些疾病由于早期症状表现不够明显，因此人们往往有所忽略，因此有效的对食管疾病进行早期诊断，防控疾病恶化尤为关键。而临床上的相关食管功能的检查项目有哪些呢？

1 反流性疾病

1.1 24hPH 监测

24 小时食管 PH 值监测，通常而言诊断食管疾病时需联合食管高分辨测压，而临床上通过该监测方式对是胃食管反流性疾病检查应用较为主流，联合高分辨食管测压器，对于食管体部食管上括约肌，以及食管下括约肌的相关功能可做到有效评价。胃食管反流病指的是，食管以及胃内容物出现相互反流。而通过 24 小时 PH 监测时，检查医师在患者为内部通过鼻腔插入 PH 阻抗导管，同时外接电极和动态记录仪，连续监测 24 小时，可对患者食管内的食管运动，PH 值变化，反流物时间以及性质等均详细记录，同时要求患者在 24 小时内随身携带，进行 24 小时 PH 监测前，还需要的准备工作有：禁食需达到 8 小时及以上，促胃酸分泌以及胃蠕动功能的药物也需停用。

1.2 实验室诊断

临床中诊断反流症状还采取的一种诊断方式为胃食管同位素扫描测试，该方式还具有一定的定量意义，主要检查方式为：首先指导患者侧卧，取放射性标志物给予患者服用，在进行扫描胃食管前还需指导患者做腹部内压动作，当扫描发现存在放射性闪烁则显示患者伴有胃食管反流症状。同时实验室诊断中也可指导患者服用 99 锝标记的液体测定食管定量。如通过时存在较为显著的延迟现象，则显示出患者伴有反流性食管炎。食管同位素扫描方式，具有敏感性高，简单快速，无需其他特殊仪器，也无需插管。

1.3 X 线食管钡餐检查

对于食管疾病而言，行 x 线食管钡餐检查属于临床中常见的诊断方式。通过诸多方法于透视检查条件下，指导患者咳嗽、呼吸以及抬腿，观察是否出现食管收缩扩张或者食管方向反流情况。当食管炎较为严重时，该检查方式可以发现食管裂孔疝，食管狭窄，食管黏膜受损以及运动使运动障碍等。为排除十二指肠疾病或者胃部疾病导致的胃灼热，同时还需行 x 线上消化道的检查。

1.4 食管压力测定

在进行食管压力测定时首先对患者胃腔内插入充盈的导管，便于后续压力的测定。在胃部测定胃腔压力，将导管缓慢抽至食管下端，如检查医师手部感受到上升的压力时即可观测患者胃内压，通常情况下，正常人群压力值显示在 1.47-2.0kpa。而当患者压力低于 1.33kpa 时，则可能提示出患者存在胃食管反流或者功能不全。在测定时避免因其他因素导致测量不准，建议进行多次测量以提高测量结果说明性。

2 食管胃黏膜异位胃镜检查

食管胃黏膜异位，发生部位接近咽喉部，以食管上段较为多发。同时在临床症状方面特异性并不显著，患者主诉表明出现反复性咳嗽，慢性咽炎久治不愈、口气较重以及吞咽不适和咽喉部异物感，部分患者可能还会出现沙哑症状。而针对食管胃黏膜异位的相关诊断检查方式主要为胃镜检查。胃镜观测下可发现食管与纵轴处于平行状态，表现出椭圆形橘红色黏膜，食管黏膜呈现对吻分布状态，原因推测可能为胃酸长期分泌，适应性改变了侧食管黏膜。在胃镜下还可观测到清楚的胃黏膜分界，出现异位的胃黏膜表面有微隆起伏或者颗粒起伏。而实验室病理发现食管胃黏膜异位，合并肠上皮化生，或者胃黏膜柱状上皮。

3 食管疾病影像学检查

对于大多数食管疾病都可以采取影像学诊断，除上述介绍过的 x 线钡餐检查，在检查时不仅需确定病灶长度，以及所处的部位，还需对食管病灶判定有无外侵范围或者是否出现外侵情况。同时影像学检查也可利用 ct 或者 mri 等较为清晰的检查方式，对于食管疾病早期症状可通过显示食管和附近纵膈器官之间的相互联系进行一定推断，同时建议结合 x 线检查提高分期诊断水平。

4 食管脱落细胞学检查

食管疾病检查方式中，食管脱落细胞学检查也较为常用，对于患者而言更为安全，且操作起来也较为方便，患者所承受的痛苦也较小。特别是针对食管癌进行大规模的普查，该方式的准确率较高可以达到 90% 及以上，而对于食管出血倾向的患者而言，或者存在静脉曲张的患者，则不推荐使用食管脱落细胞学检查方式；同时该方式对于存在心脏病、高血压、食管溃疡以及妊娠晚期的食管疾病患者也不推荐使用；而患者如较为虚弱，身体状况差，则首先对患者进行全面评估后，根据情况再做食管脱落细胞学检查；如患者伴有上消化道急性炎症，或者上呼吸道感染，则首先在治疗其他并发症控制后，再实施相关检查。建议检查时联合 x 线钡餐，对食管疾病特别是食管癌而言诊断依据可有效提高。

总结，食管疾病患者在临床中的检查方式具有多样性，

(下转第 93 页)

如何预防夏季肛周脓肿

熊洪平

成都天府新区太平中心卫生院 610216

〔中图分类号〕R657.1 〔文献标识码〕B 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 10-093-01

肛周脓肿疾病是指人的肛门周围出现红肿,化脓和胀痛,可想而知,患上肛周脓肿既尴尬又让人痛苦,会对患者日常的生活和工作造成一定程度的影响。

一、认识什么是肛周脓肿

1、从肛周脓肿的概念上认识。

医学上将肛周脓肿定义为因隐藏在内部的肛门窝受到外力的伤害或者内在机理的损伤,又因为一些因素导致受伤部位发生感染,比如:夏季温度过高,进而引发炎症,以至于肛门处肿胀堵塞,炎症进一步扩散,导致肛门内部以至于靠近肛门部位的直肠也出现炎症和脓肿的一种疾病。

2、从肛周脓肿的临床症状上认识。

从肛周脓肿的定义不难看出,肛周脓肿患者的肛门周围必然有红肿、发热、胀痛的症状,红肿、发热和胀痛是肛周脓肿患者主要的临床症状。如果患者的肛周脓肿疾病出现进一步恶化,还会有肛门局部溃烂、肉眼可见黄色的、浓稠厚重的液体,这种液体一般还带有恶臭味,这种病症会给肛周脓肿患者带来全身不适的感觉。另外,患者还可能有发热、便秘、舌苔厚重偏黄的症状。

二、对肛周脓肿患者有哪些治疗方式

一旦发觉自己的肛门有异常,怀疑患上肛周脓肿,患者一定要及时前往医院寻找肛肠科的专家为自己诊治。一般来说,医生对肛周脓肿患者的治疗会依据患者的病情来确定治疗方法,可以将治疗分为化脓前的治疗和化脓后的治疗。

1、药物治疗

治疗处于肛周脓肿疾病初期的患者以药物治疗为主,主要是通过清热解毒、消炎、利湿的药物来治愈患者,内服加外敷双管齐下的治疗效果较好。像金银花、蒲公英、野菊花和淡竹叶这几种药材就有治疗肛周脓肿的疗效,可用于内服。另外,鱼石脂膏用于外敷也是很好的选择,有治疗该疾病的疗效。

2、手术治疗

治疗处于肛周脓肿疾病化脓期的患者通过手术治疗的案例更多,医生需要通过手术将患者化脓部位切开,将脓液引流出,并将受感染坏死的组织切除,清理干净,以免感染进一步扩散,造成更为严重的后果。

三、如何避免夏季肛周脓肿疾病的发生

肛周脓肿疾病令人尴尬,且无论是药物治疗的方式还是手术治疗的方式都需要较长的时间,恢复较慢,对患者的生活、学习和工作都会造成不利影响。因此,了解预防夏季肛周脓肿疾病发生的措施的意义重大,能够源头上避免尴尬的出现。

1、注意保护好自己的肛门,不要让自己的肛门受伤

肛周脓肿疾病出现的最开始的原因就是肛门、肛门周围受损,因此在运动锻炼和生活中要谨慎,减少意外事件的发生,避免对肛周造成损伤,另外,在同性恋性交过程中也需要注意伴侣的健康。肛门、肛周受损的原因除了有外在力量的参与,还可能由内因造成,比如饮食过于辛辣引起的肛门刺痛受伤,还有不正确的饮食引发的便秘,患者在大便时也更容易对肛门造成损伤。

2、当肛门受损时,要时刻注意保持肛门处于干净卫生状态

如果肛门本来就受伤了,还不注意肛门周围的清洁就很容易导致肛门受伤部位的感染,进而引发炎症。便后用湿巾擦洗干净、穿宽松棉质颜色较淡的内裤、每天换洗内裤等方法就能够保持肛门的清洁干净。

3、肛门周围有受感染出现炎症倾向时要注意饮食,以清淡为主

首先,辛辣刺激的食物会导致炎症加剧,难以痊愈。其次,清淡的饮食有利于通畅大便的形成,能够在很大程度上避免对肛门造成二次伤害,另外,还可以食用一些通便食物,比如,香蕉、火龙果等水果,还有芹菜等高纤维食物。最后,有必要时还可以吃一些消炎药,泡金银花、菊花茶喝,还有,要减少烟酒、油腻、油炸食物的摄入。

4、避免长时间坐着

长时间坐着不利于肛门的透气,久坐还会增加汗液、肛门分泌物的排出,湿气进入,且带有一些细菌,进而不利于受损肛门的痊愈。

肛周脓肿这种疾病具有一定的季节性,在夏季的发病率较高。肛周脓肿有很多种类型,发病原因的不同、脓肿部位的不同会造成肛周脓肿类型的不同,患者如果患上肛周脓肿,需要及时治疗,医生会根据患者的具体病情来确定治疗方法,但最重要的还是了解如何预防这种疾病的发生。

(上接第 92 页)

但同时也需根据食管疾病类型的不同采取适合的检查方式,某些疾病可以不通过侵入性检查,而如反流性疾病,食管胃粘膜异位等的检查则多会通过侵入性检查。在检查时,患者应充分指数自身状况,以此便于检查医师根据实际给出对应

性的检查措施。总体而言,食管功能的检查方式主要有酸清除试验、食管压力测定、24 小时食管 PH 检测、食管酸灌注实验以及食管下过以及测压试验等,另外影像学检查如 ct 检查和 x 线钡餐检查也较为常用。结合食管内径和细胞学对于食管疾病的准确性诊断,也起到提高效果。