

## 胃癌和肠癌是否手术，要不要化疗？

梅 伟

四川省遂宁市第一人民医院普通外科 629000

〔中图分类号〕R735 〔文献标识码〕B 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 10-094-01

胃癌和肠癌是临床治疗中较为常见的两种癌症类型，在胃肠外科门诊中也经常会遇到患者家属询问医生患者是否需要接受手术、化疗等的情况。为了帮助患者及患者朋友们解决这个困惑，今天我们就来看一下胃癌和肠癌治疗的相关信息。

首先，并非所有的胃癌、肠癌患者都需要接受手术治疗。对于确诊为出现胃癌、肠癌等胃肠道肿瘤的患者而言，应当于临床中通过胃肠镜、CT、超声内镜和核磁等进行全面检查，并由此得出患者胃肠道肿瘤的分期及病情评估。对于仍处于病变早期的患者而言，并非必须接受传统治疗中的经腹手术。例如，患者可在进一步的胃肠镜检查下实现内镜下的病灶切除，这之后做好定期复查等工作即可。

其次，并非所有的胃癌、肠癌等胃肠道肿瘤患者都能够接受手术治疗的机会，这主要针对术前诊断中呈现为病情晚期的患者而言。从肿瘤的临床治疗原则分析，手术治疗为区域性治疗措施。处于胃癌、肠癌晚期的患者通常会发生肺、肝等的病灶远处转移，这种情况下进行胃部或肠部局部病灶的切除手术并无太大的治疗意义。为了改善患者的术后生活质量并延长其生存期，大多数情况下临床治疗会避免手术治疗的方式而改用其他学科的综合治疗措施。值得一提的是，有部分胃肠道肿瘤患者在有效综合治疗后又表现出了经手术能够得以根治的可能性。为此，对于当前无法接受手术治疗的胃癌或肠癌患者而言，应当在接受科学治疗的同时做好定期复查的必要事项。通过定期复查做出对患者病情变化的有效评估，若患者出现转移灶的缩小和减少情况则可尝试手术

切除治疗。此外，临床治疗中还存在着部分患者因身体条件不允许而无法接受手术方式治疗的情况，例如患者存在严重的心、脑、肺等手术禁忌型疾病；患者的手术耐受性较低等等。

最后，胃癌、肠癌患者是否需要接受化疗是依据其病情分期情况决定的。实际上，是否需要接受化疗应当依据患者具体情况并结合临床实践指南进行有效判断。对于术前评估已经处在胃肠道肿瘤晚期即已经发生病灶远处转移情况的患者而言，在无法接受手术治疗的情况下建议患者进行化疗等其他综合治疗。对于可接受手术治疗的患者而言，也需要依据其术后恢复的病理分期情况进行有效判断。此外，临床治疗中还存在部分胃癌、肠癌患者需要在进行手术前接受化疗或是放疗的情况。例如，对于术前经核磁等检查分期为 T3c 以上的直肠癌患者而言，依据临床指南推荐应当于术前接受放疗。这样一来，患者经手术治疗后出现术后病情局部复发的可能性能够得到有效降低。当然，若患者因年龄较大、身体素质较差或是术中其他严重并发症发生等原因无法接受化疗，患者也只能被迫放弃化疗。

结束语：

综上，对于胃癌和肠癌患者是否需要接受手术以及放疗治疗这一问题，临床医学需要在依据患者术前、术中、术后病情的有效评估及分期基础上做出有效判断。并且，患者具体身体情况以及手术中其他情况的发生等都会对最终判断产生一定影响。患者应当理智面对，在医生的专业建议及指导下接受相关治疗措施。

## 胃下垂如何防治——细说胃下垂，带你了解它

王 东

南充市高坪区清溪社区卫生服务中心 四川南充 637100

〔中图分类号〕R573.4 〔文献标识码〕B 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 10-094-02

近年来，我国胃病患者呈现出明显的增高趋势，尤其是现阶段生活节奏加快，工作压力增大，人们在日常生活中经常出现饮食不规律情况，导致胃部出现炎症，经过不断的累积病情逐渐严重，形成胃病，下面让我们来详细分析一下胃下垂。

### 一、什么是胃下垂

胃下垂是当前较为常见的病症，主要的发病机制在于患

者的膈肌悬吊力不足，造成支撑内脏器官的韧带出现松弛情况，或者患者由于腹内压降低导致腹肌松弛，最终导致胃部出现病变，当人体站立时，胃大弯抵达盆腔部位，而胃小弯弧线最低点降到髂嵴联线以下，形成明显的胃下垂情况。

### 二、胃下垂的症状

对于现阶段的胃下垂轻度下垂者来说通常并无明显的症状，而严重的胃下垂患者则出现明显的症状，主要表现在以

下几方面：患者可能在日常生活中出现明显的腹胀及上腹不适之感，据临床调查显示，大部分患者腹部有胀满感、沉重感以及压迫感，严重时甚至可以影响其正常生活，造成不良的影响。当患者出现疼痛时，多为腹痛情况，并表现为持续性隐痛，患者该情况常于餐后发生，并且与食量存在明显的关联。例如，当患者的进食量愈大时，其疼痛时间愈长，并且疼痛的症状越明显，并且疼痛与活动有关，饭后活动往往使疼痛加重，影响正常的身体机能。患者常常伴有恶心、呕吐情况，尤其进食过多时，该情况主要是因为一次进入较大量食物，造成胃壁韧带之牵引力加重，形成疼痛引发恶心、呕吐。胃下垂患者经常出现便秘情况，并且多为顽固性便秘，患者精神负担过重，经常出现失眠、头痛、头昏、迟钝、抑郁等神经精神症状，后果较为严重。

### 三、胃下垂的防治

胃下垂患者引发的后果较为严重，甚至严重影响人们的正常生活，因此人们应合理进行胃下垂防治，降低发病几率，具体来说，可以从以下几方面进行，首先应尽量少食多餐，减少胃部的压力，主要原因在于胃下垂患者的消化功能逐渐减弱，如果过多的食物入胃，必然会滞留于胃内引起消化不良，

增大胃部的压力，因此需要合理进行饮食调理，每次用餐量宜少，每日 4—6 餐为合适。吃饭时应细嚼慢咽，以利于消化吸收，并增强胃蠕动和促进排空速度，缓解患者的腹胀不适之感，减轻胃部压力。

在日常中应尽量食用细软食物，以清淡、易消化为主，主食应以软饭为佳，保证营养均衡。

胃下垂患者消化吸收不好，容易产生机体营养失衡导致疲劳和精神不振通过膳食营养均衡，保证糖、脂肪、蛋白质三大营养物质比例适宜，可以有效的缓解患者的症状。在日常中患者还应避免食用刺激性强的食物，如辣椒、姜、蒜、酒精、浓茶等，避免胃下垂患者出现反酸、烧心情况，促使病情改善，因此这些食物应尽量少吃，以保证自身的健康，降低胃下垂发生几率。

### 四、结论

综上所述，总之胃下垂患者应养成良好的饮食习惯，定时定量多餐少食，并对体瘦者应增加营养物质，积极促使患者参加适当的体育锻炼，保持积极乐观情绪，利于病情恢复。同时已患慢性消化性疾病患者应积极彻底治疗，避免病情加重，减少该病的发生，使人们享受健康生活。

## 怎么看头颅核磁共振

唐云辉

四川省广安市武胜县人民医院影像科 638400

[中图分类号] R445

[文献标识码] B

[文章编号] 2095-7165 (2019) 10-095-02

随着我国科技在各领域发展的不断推进，医疗行业的相关技术也得到了许多的突破，目前核磁共振在医疗行业应用的非常广泛，并且给患者疾病的检查诊断提供了非常准确的数据技术。颅脑核磁共振检查，则是对患者脑部进行有无病变的一种检查，可以更加清晰的了解到患者脑部结构是否发生改变，颅内是否有肿瘤等。这种检查方式尤其对脑内低度星形胶质细胞瘤、血肿、神经节等有着非常高的诊断准确率，相关疾病的检查和确认有着非常重要的意义。那么头颅核磁共振到底是怎么看的呢？下面我们就来进行详细的介绍。

### 一、头颅核磁共振概述

核磁共振成像的原理是，在磁场的作用下磁矩的原子核会受到其影响，产生能级间的跃迁。人体的不同结构会对体外高频磁场产生不同的反应，核磁共振设备通过对信号进行接受，再经由计算机进行复杂的计算，最终能够呈现出人体头颅结构的相关图像，这种成像过程与图像重建和 CT 有着一定的相似性，只不过核磁共振成像与外界辐射和放射性物质无关，是通过磁场这种方式实现对人体的异常进行检查。核磁共振的成像基础与氢原子核咨询有非常密切的联系，而在我们的机体中，各个组织的含水量都有所不同，这也就使得氢原子和密度也有不同的差异。每种组织再不发生病变的情况下，其含水量和水的状态有相应的固定值，也就是氢原子核密度等相关参数都是一定的。当某些组织结构发生病变时，其含水量也会随之发生，一定的改变，并且每种不同的病变所对应水的变化都是特定的。通过外界磁场的影响，这

种差异则会非常明显的表现出来，在进行一定的序列间对比之后，就能够清晰地知道机体发生了哪些病变。由此可见，核磁共振检查与一些放射性物质相比，更具有对人体无害的特征。通过这种方式，能够对患者脑内能量状态等进行更加准确的分析，对一些变性疾病的诊断有着非常巨大的价值。例如，其能够帮助诊断痴呆、分水岭区脑梗死、腔隙性脑梗死、进行性核上性麻痹、小儿原发性脑干损伤等多种疾病。

### 二、怎么看头颅核磁共振

一般来讲，核磁共振检查一共包括四个序列，那就是 T1、T2、T2 压水、ADC 并 DWI，在进行颅脑核磁共振时，还要加上脑血管成像。

#### 1. 正常值

正常的脑组织在核磁共振中所呈现出的图像，通常是灰白质界限分明的，白质信号与灰质信号在 T1W1 尚前者高于后者，而在 T2W2 上则相反。并且脑内各种形态较为自然，包括脑叶、脑沟、脑裂、脑池以及脑室。没有其他变形情况，各组织也无增大缩小的现象，并且各中线结构居中。

#### 2. 异常结果

头颅核磁共振平扫如果表现为片状我扇形长 T1，患者通常为缺血性脑梗死病症。如果扫描结果为左侧额顶部白质区呈现大片长 T1 和 T2 的指状水肿，且局部通过胼胝体体部侵犯至对侧，在 T2W1 上表现出水肿内类圆形病灶，其边缘呈现稍低信号，并且有腹壁小结出现。在 T1W1 增强之后，可以清晰看到病灶壁的显现出更加明显的“花环样”，而中心却没