

疝气究竟是怎么来的

▲ 河南省南阳市第一人民医院急诊重症监护室 张清华

腹腔内的脏器或组织离开其正常解剖位置，通过先天或后天形成的薄弱点、缺损等向外突出，这种情况就在临床上被称为“疝气”。

疝气分两种，一是先天性疝气，先天性鞘膜积液属于最常见的一种，多因在胚胎发育过程中腹膜与网膜间存在一个先天“缺口”，使得腹腔内脏器通过这个“缺口”突出；二是后天性疝气，其则多因外伤、咳嗽、便秘或怀孕等因素导致腹内压增高，使腹腔内脏器从薄弱处突出而形成的。此外，长期慢性咳嗽也会引起腹压增高，进而出现疝的症状。后天性疝气大多无症状或者症状轻微，可表现为隐痛、腹胀、肠鸣等不适症状。

病因

患疝气主要是由于腹膜后的大网膜受

刺激收缩而形成的。当腹内压力增高时，小肠或大网膜就会从其薄弱处突出，形成了腹股沟疝、切口疝等。

专家提醒，患有疝气时要及时治疗，以免耽误病情。腹股沟直疝和斜疝是常见的疝之一，多发生在中老年男性身上。随着生活条件的改善，很多人患有疝气，但由于这种疾病不属于外科急诊手术范围，许多患者并不重视这种疾病。其实，疝气一旦确诊后应及时治疗，以免给患者带来更大的伤害。据了解，随着年龄增大，人体的组织结构发生老化，器官逐渐退化，老年男性随着睾丸酮等雄性激素分泌减少，可导致阴囊部皮下脂肪萎缩变薄、张力减低，腹股沟区出现包块。若不及时治疗，这些包块有可能进一步增大为嵌顿疝，发生肠坏死和肠穿孔的可能性较大。

疝气症状

腹痛 随着腹股沟处的肿块逐渐增大，疼痛也会加重，有时甚至出现腹部绞痛。

腹胀 患者在平卧或坐位时肿块有明显的增大，站立后肿块可缩小或消失。

便秘 当病人出现便秘情况时，肿块也会变大并且更加明显。

阴囊潮湿 由于肿块的增大导致阴囊皮肤受到挤压和摩擦刺激，也会出现阴囊皮肤发紧等情况。

嵌顿 当病人平卧时肿块区有明显的下坠感和胀满感，嵌顿疝有生命危险，在发生绞窄性肠梗阻而导致严重后果前应紧急手术治疗。

尿失禁 由于疝块增大使得腹部肌肉和尿道肌肉松弛，当用力排便和咳嗽时症状会加重。

疝气护理

保持健康的生活方式，积极治疗和预防各种慢性疾病，如便秘、咳嗽、慢性支气管炎等。

适当锻炼身体，加强体育锻炼。尽量避免用力咳嗽、打喷嚏、用力提重物，或长期站立和用力大便等诱发因素。

注意饮食，避免进食辛辣刺激食品。尤其老年人，在饮食上也要注意，要多吃富含纤维的食物以及新鲜的蔬菜和水果，老年疝气患者应多吃含钙高的食物，如虾皮、豆腐等。

注意劳逸结合，防止过度疲劳，以免加重疝气。此外，老年疝气患者尽量戒烟少酒，坚持体育活动，提高机体对气候变化的适应能力和对疾病的抵抗能力。保持心情舒畅。

无痛胃镜检查的麻醉方法

▲ 河南省温县人民医院麻醉科 刘海花

近年来，随着人们生活水平的不断提高，很多人开始注重定期的体检。胃镜检查虽然不列入常规的体检项目，但它能够发现胃肠道的早期病变，因此，越来越多的人愿意接受这个检查。但是，做检查时胃肠道的不适感又让很多人望而却步。于是，无痛胃镜便应运而生了，那么，无痛胃镜到底是怎么一回事呢？又是怎样做到无痛的呢？

什么是无痛胃镜

无痛胃镜是在麻醉下进行的胃肠镜，由麻醉医生通过静脉推注麻醉药，给药后一两分钟内患者就能进入睡眠状态，然后内镜室医生开始做胃镜，胃镜检查结束后，患者能够很快被唤醒，这就是无痛胃镜。

无痛胃镜的麻醉方法

丙泊酚麻醉 做胃镜的麻醉方式一般都是做静脉全身麻醉，在手术的时候，麻醉医生是从患者的静脉推入麻药，一般比较常用的麻药是丙泊酚，在推完 2 min 左右患者就进入睡眠的状态，这时再给患者进行检查，患者在过程中既舒适又安全，因为全程麻醉医生都会在患者的身边给患者进行生命体征的监护，也会给患者进行面罩吸氧，保证患者的呼吸通畅。

基础麻醉 对于年龄比较大的检查者，由于代偿功能差，并发症多，所以建议采用咪达唑仑加芬太尼进行麻醉，以镇静镇痛为主，对患者呼吸的影响小，病人虽然全程是清醒状态的，但是痛苦极小，安全性更高。

无痛胃肠镜是全麻吗

做普通胃镜检查时，患者只要口服一支麻醉胶浆，局部麻醉一下舌根及喉咙部，整个人还是清醒状态的，这个方式称为表面麻醉。无痛胃镜是全麻，主要应用能快速起效的静脉镇静药，或小剂量镇痛药，给药剂量要根据患者年龄、体重、身体状况以及术中反应个体化，一般以中度或深度镇静为宜，没必要越过深度镇静进入全

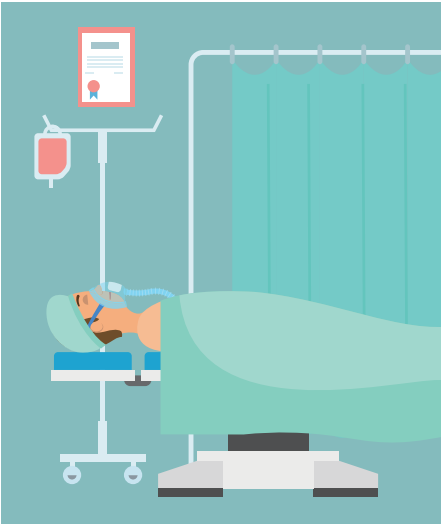
身麻醉状态。

做无痛胃镜前的注意事项

做无痛胃镜前最重要的一点就是空腹，这是因为在使用麻醉药物以后，检查者的咳嗽、吞咽反射都会受到不同程度的抑制，所以如果胃内有食物，麻醉期间一旦发生呕吐，如果不能顺利地食物咳出或者咽下，食物就可能会误吸入气管，导致窒息或者吸入性肺炎等严重后果。所以，无痛胃肠镜检查前要求至少禁食 8 h，禁饮 2 h。如果有消化道特殊疾病的病人，禁食禁饮的时间可能更长一些。

除了要求空腹外，一般还要做一些其他的必要检查，比如血常规、心电图等。这些检查作为麻醉医生判断是不是适合做无痛胃肠镜的依据。除此以外，在做无痛胃镜之前，还必须要让麻醉医生知道待检查者的患病史，是否长期使用的药物，以及药物过敏史等。这些病史可以让麻醉医生更准确地评估待检查者适不适合做无痛。当然，想做无痛胃镜的也必须要有陪护人员，在检查后 24 h 以内不能驾驶机动车辆，以防止发生意外情况。

现在，无痛胃肠镜已经越来越普及，只要掌握好适应证，按照医生的安排，保持良好情绪，不必过分紧张，你就会有良好的体验。



有关泌尿结石你要了解这些

▲ 河南省儿童医院郑州儿童医院泌尿外科 李星

泌尿结石是一种很常见的疾病，根据调查发现，每 20 个人当中就有 1 个人可能患有泌尿系结石。但这并没有引起大家足够的重视，实际上泌尿系结石给我们造成的危害是不容小觑的。有部分患者会因泌尿结石而发生肾绞痛，肾绞痛是指由于泌尿结石堵塞了输尿管，而引起肾盂或输尿管壁平滑肌痉挛，从而造成肾盂水压急性升高所导致的这种骤然出现的强烈绞痛，是临床上比较常见的急腹症之一。此外，更有人会因结石丢肾、丢命的惨痛教训。

得了结石，怎么办？

体外冲击波碎石 对于发病时间短、结石体积较小的患者，可以采用体外冲击波碎石加口服中药或排石汤进行治疗。体外冲击波碎石后，采取喝口服中药排石汤、锻炼和扩张输尿管、多喝水等方法，将结石排出体外。

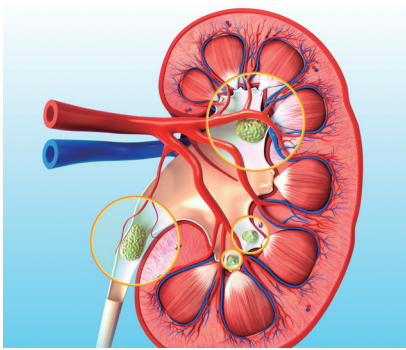
微创手术治疗 如果尿道有严重狭窄、结石中有严重息肉包裹，以及体外冲击波碎石方法失败、结石比较大并且伴有急性感染疼痛明显的患者，则必须采用微创治疗的方法（输尿管镜和肾镜）。

（1）对膀胱结石、尿道中下段结石，可通过经尿道管腔镜瓦砾取石法。在麻醉状态下，镜体经尿道口直接流入肾脏以及尿道，在监视器下发现了小晶。发现结石之时，在镜体插入钬激光光纤或气压式的弹击针，击碎结石而冲出。治疗无切口，伤害小，康复速度较快，安全有效。

（2）对于比较大的肾结石、尿道上段结石，则应该行经内皮肾镜技术处理。医生在管道中放置了经皮肾镜，通过监视器内可以看到结石，并同样地通过碎石能源装置粉碎结石后再冲出至体外。和常规的开放性治疗比较，这种技术切口比较小，且切口约有香烟粗细，术后康复较快，临床疗效比较确切。

怎么预防泌尿结石？

既然泌尿结石的危害如此大，那么我



们应该如何预防呢？

多饮水 成年男子病人每天的饮水量 2500~3000 ml，女患者、心肺及肾脏健康的老年人每天的饮水量要达到 2000~2500 ml，小孩子可以酌情减少。到了夏季则应该适量地提高饮水量，一般要使尿量保持在 200~3000 ml。

合理补钙 青少年每日平均钙的摄入量大概在 800~1000 mg。正常范围内或一定意义上的高钙饮食有助于防止尿路含钙结石的恢复，在临床上有着非常重要的价值。但是吸收性高钙尿症的病人应服用低钙的食物，而其余病人则不用限钙食物。

低盐饮食 高盐的食物也会影响尿钙的分泌，“重口味”的患者们就不得不不要管住嘴。

忌“高蛋白”饮食 低碳水和高动物蛋白膳食与含钙结石的生成密切相关。高蛋白质的食物在导致尿钙和尿酸酸盐排泄增加的时候，也会导致尿的枸橼酸排泄减低，并减低尿的 pH 值，是诱发尿路含钙结石产生的主要危险所在。

结束语

医生们建议，定期做体检才是尽早发现结石的最好方法。泌尿系结石的诊断过程并不是很复杂，做泌尿系彩超检查后大多就能够确诊。一旦发现了腰间有酸痛病症，就要尽快地去医院里做泌尿系彩超、拍片等检查一系列检查，以确定体内是不是有结石。对于一部分的输尿管结石泌尿系彩超检查无法明确的结石位置，则需要通过泌尿系 CT 检查来确认。