



做完胃镜后 这几点需要注意

▲ 广西河池市人民医院 韦巍巍

胃镜是较为常用的检查与诊断方式，但是很多人都了解胃镜，也不知道做完胃镜后需要注意哪些事项，所以需要深入探究胃镜及其相关知识。

胃镜小常识

概念 胃镜检查即通过胃镜经口腔对相应部位进行检查，可以直接发现口咽、食管、胃、十二指肠黏膜病变，继而提高早期口咽癌、食管癌、胃癌以及十二直肠肿瘤的检出率。

类型 常用的胃镜检查主要包括普通型、无痛型以及磁吸胶囊型，其中普通型具有价格低等优势，但可能会对咽喉部、食管以及胃黏膜产生较大刺激，继而导致受检者出现躁动、呛咳等不舒适的反应；无痛型可以通过麻醉药物缓解受检者的刺激反应，使受检者在舒适、无痛的状态下完成检查，具有安全性高、创伤小等优势；磁吸胶囊型属于新兴的胃镜检查技术，可以通过外部磁场控制胶囊的运动方向，减少病灶摄点盲区，继而增强检查结果的准确性。

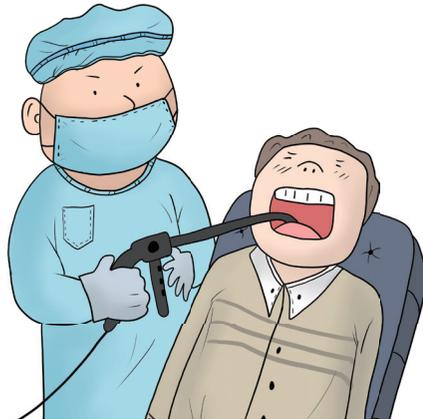
适应证与禁忌证 一方面，胃镜的适应证有很多，例如若多次出现上腹部疼痛、恶心、呕吐、反酸等情况就可以进行胃镜检查；若疑似食管、胃、十二指肠病变且影像学检查存在病灶就需要通过胃镜检查明确病理性质；若存在急性上消化道出血或不明原因的

上消化道出血就可以进行胃镜检查。另一方面，胃镜检查也存在一定的禁忌证。例如，若存在严重心脏病、肺部疾病、高度脊柱畸形、急性重症咽喉部疾病、腐蚀性食管损伤等情况就不太适合进行胃镜检查。

操作风险 胃镜检查是常用的诊断与治疗手段，其操作相对简单，整体安全性也比较高，但也存在一定的风险，可能会引发一些并发症。例如，在检查过程中可能会引发呛咳、消化道黏膜损伤、血氧饱和度下降、食管和胃肠穿孔等问题。

做完胃镜后需要注意的事项

注意饮食 在做完胃镜后需要根据实际情况调整饮食，避免造成严重后果。第一，若进行普通胃镜检查就需要先禁食，在检查结束2 h后再恢复进食，但刚开始需要多食用流质食物或半流质食物，尽量不要食用过于烫、硬或辛辣刺激的食物，否则可能会对胃部造成刺激。在检查结束第二天后可以多食用高蛋白、高热量、高维生素的食物，但需要少食多餐，避免暴饮暴食。第二，无痛胃镜会对受检者进行麻醉，而检查结束后麻醉药物还没有完全代谢干净，因此在检查后也需要先禁食禁水，在得到医生的许可后再恢复饮食，且需要先食用清淡易消化的流质食物，避免对患者部位造成二次伤害。之后可以根据身体



的恢复情况多食用新鲜的水果蔬菜，从而增加营养元素与微量元素的补充，但不能食用油腻食物、生冷食物以及花椒、大蒜、芥末、牛肉等食物。第三，若存在胃溃疡与出血等情况在做完胃镜检查后需要先进行止血治疗并在4~6 h后恢复流质饮食。

注意观察检查后状况 第一，在做完胃镜检查后需要根据医嘱监测自己的体温、体征以及症状，判断是否存在异常情况，若存在就需要及时就医。第二，需要观察检查后的大便情况，若出现黑便等问题需要及时就医。第三，需要观察咽喉部情况，若出现不适或疼痛等情况不需要过度紧张，但需要含适量的淡盐水或咽喉片，从而缓解不适，且不能用力咳嗽。第四，需要观察腹部情况，判断是否存在腹胀等问题，

若存在就需要通过按摩腹部、打嗝等方式促进排气。第五，胃镜检查后可能会引发一些并发症，如吸入性肺炎、出血、胶囊滞留等问题，所以在做完检查后需要观察是否存在并发症。

注意调整生活细节 第一，在做完胃镜检查的24 h之内不能开车、不能进行机械设备的操作、不能进行高空作业，尽可能降低出现意外情况的概率。第二，在做完胃镜检查后需要养成良好的作息习惯，尽量早睡早起，不要熬夜。第三，在做完胃镜检查后需要适当休息，避免出现并发症。第四，在做完胃镜检查的一段时间后可以根据自身状况选择一些合适的运动项目，例如瑜伽、散步等，通过适当运动促进胃肠蠕动，继而加快身体的恢复。第五，在做完胃镜检查后需要养成良好的卫生习惯。

注意修复胃黏膜 胃黏膜较为脆弱，做胃镜检查可能会对胃黏膜造成一定的损伤。例如，若本身就存在胃部炎症等问题，做胃镜检查可能会加重胃黏膜的损伤与感染，因此在做完胃镜检查后需要注意通过有效手段修复胃黏膜。在这一过程中可以通过服用蛋白粉、B族维生素进行胃黏膜的修复，避免造成严重后果。

总之，在做完胃镜之后需要根据医嘱调整饮食并观察自身情况，通过休息等方式进行缓解，避免造成严重后果。

幽门螺杆菌的科普知识

▲ 广西贵港市人民医院 杨赵

现阶段人们生活品质逐步提高，越来越关注到幽门螺杆菌这种类型的病原菌。一般如果人们反复发生溃疡病和胃炎，到医院检查之后就会被发现存在幽门螺杆菌感染的情况。目前人们对幽门螺杆菌的内容、感染途径、感染症状、防治方面的知识了解得比较少。下面笔者将对幽门螺杆菌的相关知识进行简单介绍和普及，为人们日常生活中更好地防治提供参考依据。

幽门螺杆菌

深层次分析和研究“幽门螺杆菌”，可知其被简称为“Hp”，是一种革兰氏阴性、微需氧的细菌，一般生存在胃部和十二指肠的各个区域内。在幽门螺杆菌的作用下，身体内极易发生胃黏膜轻微的慢性炎症，甚至也存在导致胃和十二指肠溃疡、胃癌的可能性。幽门螺杆菌这种类型的细菌存在单极、多鞭毛、末端钝圆、螺旋形弯曲的特征，长

在2.5~4.0 μm的范围，宽则是在0.5~1.0 μm范围内。不可否认，幽门螺杆菌是微需氧菌，通常5%~8%是其在环境氧方面提出的要求，其在大气或是绝对厌氧的环境下不能够生长，这就是本菌在生长条件方面提出苛刻要求的具体表现。

幽门螺杆菌的感染途径

通常状况下，胃壁上具有一系列完善的自我保护机制，具体包括胃酸和蛋白酶的分泌功能、不溶性与可溶性黏液层的保护作用、有规律的运动等，充分发挥作用后可以抵御经口而入的多种微生物侵袭。现阶段为了更加全面地总结幽门螺杆菌感染途径，从多个角度出发，可知具体包括使幽门螺杆菌穿透黏液层，在胃上皮细胞表面定居的因素；破坏胃上皮细胞的毒素因子；各种类型的炎症细胞以及炎症介质；免疫反应物质等。

在这些因素的作用下可以构成幽门螺杆菌感染途径的基本病理变化，如多种类型的急性胃炎和慢性胃炎。目前空泡毒素 vaca、细胞毒素相关蛋白质 caga、尿素酶的作用，以及分子生物学研究备受关注。

幽门螺杆菌的感染症状

如果想要为幽门螺杆菌感染者提供针对性的治疗服务，就要在明确感染症状的基础上采取相应措施。对此，对幽门螺杆菌的主要感染症状进行总结，具体表现在多个方面。

(1) 反酸、烧心、胃痛、口臭。感染

者之所以会出现这些症状，主要就是因为幽门螺杆菌诱发胃酸分泌，导致反酸、烧心。对于患有胃溃疡疾病的患者而言，幽门螺杆菌是引发胃痛这种症状的关键原因。幽门螺杆菌是口臭的一种直接病菌。(2) 慢性胃炎。上腹部不适、隐痛是这种比较常见临床表现，甚至一部分患者还会出现恶心呕吐、反酸多种症状，存在病程缓慢和反复发作的特征。(3) 患者感染之后不可避免地会产生多种类型的致病因子，进而就会出现损害胃黏膜的情况。从临床角度出发进行分析，还会发现疾病发生多样性比较强，大部分患者均出现饱胀感、反酸的情况，其中感染幽门螺杆菌的患者数量多于没有感染的患者。(4) 很多患者感染幽门螺杆菌之后没有出现比较明显的症状，这种情况下患者通过到医院检查的方式，对是否已经发生幽门螺杆菌感染的状况进行判断。幽门螺杆菌这种病菌诱发胃肠疾病概率较大。

幽门螺杆菌的检测方法

通过胃镜取活检标本分离培养成功之后，有多种方法可以应用在诊断Hp感染中，如病理学、血清学、分子生物学、细菌学等。如果从“标本采集”这一角度出发对幽门螺杆菌的检测方法进行分类，具体可以分为侵袭性和非侵袭性两种十分关键的类型。侵袭性方法必需通过胃镜活检标本检查，这种方法的应用率较高，并且是消化病学科中经常使用的一种常规方法，实际检测期间会涉及

细胞分离培养、快速尿素酶试验、药敏试验多种形式。非侵袭性方法具体是指不通过胃镜取活检标本诊断Hp标本感染的一种方式，细致分析后了解到还分为血清学和同位素示踪两种类型。

治疗方式及注意事项

大部分医学家认为“彻底消灭幽门螺杆菌”并不是一件难事，主要就是因为大部分细菌感染经过1~2周时间的治疗，可以使体内的幽门螺杆菌被消灭。基于此，全民普查至关重要，尤其是已经做过胃部手术、患有胃病、亲属中患有胃癌的人更应重视幽门螺杆菌的检查，之后还要为感染者提供针对性的杀菌治疗服务，通过此种方式对胃癌进行控制。

感染患者主要依赖抗幽门螺杆菌的药物进行治疗。在胃内酸性环境中能够降低活性，极易发生不容易根除幽门螺杆菌的现象。结合现阶段我国医疗领域的发展情况进行研究，不难发现并没有单一药物可以根除幽门螺杆菌，如单药的治疗效果比较差，同时诱发耐药的可能性比较大。联合疗法比较适合应用在幽门螺杆菌治疗中，如抑制胃酸分泌药和抗菌药物，或是与具有协同作用的交替剂联合应用。大部分患者的治疗效果较好，需要掌握幽门螺杆菌根除的适应证、规范化、联合用药多个方面的内容，防止出现患者有所好转就擅自停药的情况，并且抗生素治疗过程中格外注意过敏史和肝损害。

