

直肠癌的根治术

▲ 乐山市五通桥区中医医院 杜 敏

直肠癌是消化道最为常见的恶性肿瘤之一，发病率较高仅次于胃癌发病率，并且近年来还呈现上升的趋势。直肠癌高发年龄段为 45 岁以上，患病男性多于女性，并且根据最新的的研究报告来看，年轻人患直肠癌的比例正在逐年上升。直肠癌主要因为直肠细胞发生癌变形成的，由于直肠癌的位置相对来说比较低，因此在诊断上面比较容易被直肠指诊以及乙状直肠镜诊断出来。直肠癌一般采用手术进行治疗，手术治疗一般分为根治性手术和姑息性手术两种。

直肠癌的常见病因和症状

直肠癌的发生大多与长期不良的生活习惯以及遗传因素相关，通常是在内外因素长期共同作用下缓慢形成以及恶化的。目前比较公认的是长期过量食用高脂及高蛋白食物，日常饮食中膳食纤维摄入不足或缺乏，会诱导直肠癌的发

生。长期工作及生活在污染较高的环境中，大量饮酒抽烟以及暴饮暴食都与直肠癌的发生密切相关。在直肠癌最初期大多数患者通常无十分明显的症状，当直肠癌生长到一定程度时，患者首先会观察到自己大便会发生一系列异常变化，譬如排便习惯的改变、大便出血、脓血便等症状。当患者进入直肠癌晚期阶段时，其大便又会发生相应的变化，大便逐渐变细，排便梗阻伴随便秘以及腹胀腹泻等症状，同时，患者会出现短期内体重直线下降的症状。

直肠癌的治疗手段

直肠癌的治疗手段、种类相对较多，对于大部分的直肠癌患者来说，临床上在选择治疗方案时，一般会选择手术割除直肠癌进行治疗。不同的直肠癌患者一般病情不同，因此根据患者直肠内癌肿位置及进展情况的不同，直肠癌手术治疗又可以

划分为根治性和姑息性手术。直肠癌根治性手术是临床上最为常见的手术方式，根据直肠癌患者直肠内癌肿的具体情况，直肠癌根治手术又被划分为以下 3 类：

保留患者肛括约肌的直肠癌切除术（直肠癌根治保肛术） 当直肠癌患者直肠内癌肿位置距离肛缘 7~11cm，且处于直肠癌早期时，可以选择保肛术进行切除治疗。需要注意的是，如果患者直肠内癌肿体积比较大、分化程度不高，并且癌细胞已经逐渐扩散梗塞直肠向上的主要淋巴管时，保肛切除手术并不适用，因为很有可能出现直肠癌切除不彻底的现象，此时可以根据患者具体情况选择经腹会阴联合切除术治疗效果较为理想。

经腹会阴联合切除术 当直肠癌患者直肠内癌肿位置距离肛缘不足 7cm 时，适宜选择经腹会阴联合切除术。切除范围主要包括患者乙状结肠以及结肠系膜、肛管、直肠、肛提肌等。经腹会阴联合切除

术可以彻底切除直肠癌原发灶和区域淋巴结，切除比较彻底、治愈率高，但患者需要永久性使用腹壁人工肛门。

经腹低位切除和腹膜外一期吻合术（直肠癌前侧切除术） 当直肠癌患者直肠内癌肿位置距离患者肛缘 12cm 以上属于直肠上段癌时，适宜选择经腹低位切除和腹膜外一期吻合术。直肠癌前侧切除术主要是在患者腹腔内切除乙状结肠和直肠大部等，这种手术方式对于患者的身体损伤比较小，并且还可以为患者保留原有的肛门，保证患者术后的生活质量。

在进行直肠癌根治手术时一定要遵循以下 4 项原则：切除直肠癌足够的肿瘤原发灶、合理清扫直肠癌周围淋巴结、合理全切直肠癌直肠系膜以及尽量保留直肠癌患者盆腔植物神经减轻或避免直肠癌患者术后排尿障碍及性功能障碍等术后不良症状。

急性肠胃炎如何进行饮食护理？

▲ 遂宁市第一人民医院 姚玉华 王丽平

在我国，急性肠胃炎是一种高发的消化系统疾病，它主要高发于夏、秋两季，通常情况下急性肠胃炎的潜伏时间为 12~36h。主要原因是夏天气温较高、空气的湿度较大，食物容易发生腐败或变质。人们在饮食上稍不注意，就会让细菌或病毒侵入体内，导致患者上吐下泻、腹痛不已。

急性肠胃炎的饮食护理主要根据患者发病的时间段进行划分，可分为肠炎初期、肠炎好转期以及肠炎恢复期。在不同时期，疾病有不同的侧重点，患者的饮食就需要根据其病情进行科学的制定，简单来说就是什么时间段吃什么样的食物，才能更利于患者的病情恢复。

“肠炎初期”要忌食生冷食物

患者在肠炎初期，肠道正是急性充血、水肿、发炎和渗出的严重阶段，此时肠胃蠕动活跃或处于痉挛的状态。患者无论是肠胃的消化功能还是吸收功能都不如正常情况。患者在肠炎初期一般有呕吐和腹泻、浑身无力等症状，此时患者身体的水分大量流失，处于缺水状态。一般情况下肠炎的初期症状会维持 8~12 个 h。在这个过程中患者的饮食一定要格外的注意，首先不能因为身体难受不进食，一旦身体长期处于缺水或者缺营养的状况下，更不利于病情的恢复。只是在这个过程中为了避免肠道发酵、胀气，一定要避免吃生冷、油腻、辛辣、刺激的食物，不要喝酒，难消化的食物也在禁止范围中。

总之要避免因为进食再次刺激肠胃，要做好肠胃的保暖和保护工作。一般在食物的选择上，要选择清淡、容易消化的食物，例如大米粥、藕粉、鸡蛋面糊、细挂面、烩薄面片等。如腹泻严重或出汗较多，还应适当给病人多喝一些汤水，如米汁、菜汤、果汁、淡盐开水等，以补充体内水、维生素和电解质的不足。

“肠炎好转期”要注意饮食规律

肠炎的好转期一般是指肠炎发病 12h 以后，在好转期，患者呕吐以及腹泻的症状都得到了一定的缓解。在这个时期，患者要科学合理的膳食，及时补充能量，在一定程度上，适当的饮食有利于疾病的康复。在饮食的频率上要采取多餐少食的原则，一般每日进食 4~5 次。在患者食物的选择上要注意给患者吃相对容易消化的食物，在食物营养上相比较发病初期，患者要摄入具备一定营养的食物，多半还是以流质或者半流质食物为主。例如蒸蛋羹、薄皮馄饨等。

值得注意的是，根据相关研究表明，在急性肠胃炎发病期，要禁止食牛肉、喝牛奶和吃蔗糖。因为这些食物一旦进入患者的肠道，容易在肠胃中产生大量的气体，会引起患者腹胀腹痛，不仅不能减轻患者的痛楚，反而会增加患者的痛苦。

“肠炎恢复期”要饮食清淡

当肠炎的患病症状一定程度上得到有效控制，例如不再出现呕吐、腹泻等症状时，肠炎就已经进入了恢复期。恢复期并不代表肠道功能已经完全恢复，而完全恢复之前的饮食习惯。患者千万不能因为疾病的症状得到了控制，就完全不忌嘴，在饮食过程中避免过早的进食肥肉、油炸食品、生冷坚硬的食物以及多纤维食物，主要目的是不要过分刺激肠胃，因消化不良再次引起肠胃的创伤。所以饮食上还是以清淡食物为主，多饮食一些清淡的素菜、软烂以及温热的食物。一般情况下，在肠炎恢复 2~3d 以后，待肠道的消化和吸收功能都已恢复正常，患者痊愈以后，饮食就可以恢复正常。

总之，急性肠胃炎的治疗主要是进行补液治疗，在治疗的过程中，只有配上科学、合理的饮食，才有助于疾病的控制和治疗，让患者及时康复。

脑积水的诊断与治疗

▲ 南充市高坪区人民医院 邓 斌

脑积水并不是单一的一种疾病，脑积水常见于各种颅脑外伤之后或颅内有助物的情况下，这种情况的出现会使患者脑脊液的吸收功能、循环等功能表达受到严重的阻碍，当颅内分泌积水情况时，会导致患者的脑室系统出现进行性的扩张或蛛网膜下腔扩张现象。如果按颅内压可将脑积水分成高颅压性脑积水和正常颅压脑积水两种，如果根据脑脊液的动力学性质，可以将脑积水分成交通性脑积水和梗阻性脑积水两种。脑积水一般就于神经内科或神经外科科室，但是如果是由外伤或者其他因素导致的急性脑积水，需要到急诊科室进行就诊。

脑积水的症状表现

脑积水患者在进行早期的 CT 检查时，主要表现为脑室系统出现进行性扩张或蛛网膜下腔扩张现象。脑积水疾病的典型症状表现为头痛、下肢无力、起步或者步态站立不稳、尿失禁、共济失调、反应迟钝、进行性自主语言躯体活动减少等，对疑似脑积水患者进行腰穿检查之后，就可以判断出患者是否患有脑积水疾病。

中度和重度的脑积水患者，在进行确诊之前，在进行 CT 扫描脑室结果中，出现了颅内积水扩大现象，并且患者会伴有大小便失禁、进行性痴呆、卧床不起等相关临床症状表现。除此之外，中、重度的脑积水患者还会出现不同程度的便秘、视力模糊，视神经乳头水肿等症状表现。在没有接受专业治疗的脑积水患者，也会因为脑室系统发生进行性扩大现象，发生继发性质的脑组织萎缩变性情况。

脑积水的临床诊断

如果孩子出现呕吐、嗜睡、无故哭闹等表现。在脑积水的诊断过程中，医生一般会询问是否具有类似情况的病史，什么时候出现的这类症状。随后会对检查者进行 B 超、CT 等辅助检查，由于脑积水的 CT、B 超表

现明显，所以很容易就能确定检查者是否患有脑积水疾病。在对脑积水疾病进行诊断的过程中，一般需由症状表现、体征、影像学检查结果共同决定，优势还需要测量检查者的脑脊液压力，进而保证诊断结果更具有权威性。检查时要区别婴儿硬膜下水肿或积液。虽然硬膜下出现血肿或者积液的婴儿也会有头颅增大、颅骨变薄的症状出现，但是脑积水疾病会伴随着有视神经乳头水肿现象，且缺少落日特征。当进行 CT 扫描之后就可以鉴别婴儿是否患有脑积水疾病。

脑积水的治疗方法

虽然脑积水患者有 20% 的机率可以自主停止发展，但一半以上的患儿会在一年半内死亡。脑积水患者的神经功能障碍程度与由于脑积水而导致的脑萎缩的实际严重程度呈正相关关系，当发现幼儿出现呕吐、嗜睡、喂食困难、哭闹不停等脑积水的相关症状时，应当及时到医院进行诊治。

急性期脑积水治疗 高颅压性脑积水会导致患者的视力出现急剧性减退，情况严重的会导致患者的视力丧失，对于这类脑积水患者应当采取紧急救治措施。对患者实行脑脊液分流手术，对于不能进行脑脊液分流手术的患者，应当进行脑室穿刺持续引流的方式进行治疗。

一般治疗 脑积水的一般治疗过程中，治疗的重点是防止患者形成脑疝，应当及时对患者进行脱水降低患者的颅内压，并采取方式处理原发病。

药物治疗 药物质量仅限于轻度的脑积水患者，两周岁以内的幼儿，当患有轻度脑积水疾病时，首先应选择抑制脑脊液分泌的药物，常见的有乙酰唑胺，不过在实际使用的过程中，一定要注意用量避免幼儿出现药物中毒情况。脱水药物和利尿剂也能有效地治疗早期的脑积水如甘露醇、氢氯噻嗪、氨苯蝶啶、呋塞米等药物。