

在现代医学的消化系统检查中,胃镜检查是一项极为重要的诊断工具,它能够帮助医生直观地观察食管、胃和十二指肠内部的情况,对于诊断各种胃部疾病具有不可替代的作用。而胃镜检查又分为无痛胃镜和普通胃镜两种,很多人在面临选择时常常感到困惑。本文将对无痛胃镜和普通胃镜进行详细的科普介绍,帮助您更好地了解它们的特点、区别以及如何作出适合自己的选择。

#### 一、普通胃镜的介绍

普通胃镜,也称为传统胃镜,是一种较为常见的上消化道检查方法。

##### 1.检查过程

患者在检查前需要空腹一定时间,通常为6至8小时。检查时,患者采取左侧卧位,医生会让患者咬住一个口垫,然后将一根细长的胃镜通过口腔缓慢插入食管、胃和十二指肠。在插入过程中,医生会通过胃镜前端的光源和摄像头观察消化道内部的情况,并根据需要进行充气、注水、抽吸等操作,以更好地暴露视野和获取样本。

##### 2.优点

(1)价格相对较低,相比于无痛胃镜,普通胃镜的检查费用较为经济实惠,适合一些经济条件有限的患者。

(2)操作简便:无需进行复杂的麻醉准备,检查流程相对简单,可在较短时间内完成。

##### 3.缺点

(1)不适感较强:胃镜通过咽喉部时,患者可能会感到恶心、呕吐、咽喉疼痛等不适,部分患者可能难以耐受,甚至导致检查中断。

(2)心理压力较大:由于检查过程中的不适感和对未知的恐惧,患者在检查前可能会产生较大的心理压力。

#### 二、无痛胃镜的介绍

无痛胃镜是在普通胃镜的基础上,通过静脉注射麻醉药物,使患者在睡眠状态下完成检查。

##### 1.检查过程

在进行无痛胃镜检查前,患者需要进行更

在追求健康与活力的道路上,肺活量是一个不容忽视的重要指标。肺活量不仅仅是衡量呼吸功能的关键参数,更与我们整体的健康状况和生活质量息息相关。肺活量,作为衡量呼吸功能的重要指标,不仅反映了肺部的健康状况,还与整体身体机能息息相关。本文将深入探讨肺活量的重要性、影响因素以及有效的提高方法,帮助您拥有更强大、更健康的呼吸系统。

#### 一、影响肺活量的因素

1.年龄:随着年龄的增长,身体的各项机能逐渐衰退,包括肺部的弹性和肌肉力量。这导致肺活量会逐渐减少,尤其是在中老年阶段更为明显。

2.性别:一般来说,男性的肺活量通常比女性大,这与男性的生理结构和激素水平有关。

3.身体姿势:不正确的坐姿或站姿会限制胸部的扩张,影响肺部的充分膨胀,从而降低肺活量。

4.生活方式:(1)缺乏运动:长期久坐,缺乏体育锻炼会导致胸部和胸部肌肉变得虚弱,影响呼吸深度和肺活量。(2)吸烟:烟草中的有害物质会损害呼吸道和肺部组织,降低肺的弹性和功能,导致肺活量下降,并增加患呼吸系统疾病的风险。(3)环境污染:长期暴露在污染的空气中,如雾霾、化学物质等,会刺激呼吸道,引发炎症和损伤,影响肺活量。

5.疾病因素:某些疾病如慢性阻塞性肺疾病(COPD)、哮喘、肺炎等会直接影响肺部的结构和功能,导致肺活量降低。

#### 二、提高肺活量的方法

##### 1.有氧运动

##### (1)跑步

胆结石,这个看似陌生却又可能潜伏在许多人体内的健康隐患,正逐渐引起人们的关注。在现代快节奏的生活中,不良的饮食习惯、缺乏运动以及其他多种因素,使得胆结石的发病率呈上升趋势。了解胆结石的成因、症状、诊断方法以及预防和治疗措施,对于维护我们的健康至关重要。

#### 一、胆结石的成因

胆结石的形成是一个复杂的过程,涉及多种因素的相互作用。

##### 1.胆汁成分失衡

胆汁是由肝脏分泌的,其中包含胆固醇、胆汁酸、磷脂等成分。当胆汁中胆固醇含量过高,或者胆汁酸和磷脂的含量相对不足时,胆固醇就容易析出形成结晶,进而发展为胆结石。

##### 2.胆囊功能异常

胆囊的主要功能是浓缩和储存胆汁。如果胆囊的收缩功能减弱,胆汁在胆囊内停留时间过长,胆汁中的水分被吸收,胆汁变得浓稠,也容易促使结石的形成。

##### 3.细菌感染

细菌感染可导致胆汁成分改变,胆红素水解为游离胆红素,与钙结合形成胆红素钙沉淀,从而增加胆结石的发生风险。

##### 4.生活方式因素

(1)饮食不均衡:长期高胆固醇、高脂肪饮食,摄入过多的甜食和精制碳水化合物,以及膳食纤维摄入不足,都可能影响胆汁的成分和胆囊的功能。

(2)缺乏运动:运动量少会导致胆囊肌肉收缩力下降,胆汁排空延迟,增加胆结石的形成机会。

(3)肥胖:肥胖者体内胆固醇合成增加,胆汁中的胆固醇含量也相应升高,容易形成胆结石。

(4)快速减肥:短期内过度节食或减重过快,会导致胆汁中胆固醇饱和度增加,促进结石形成。

#### 二、胆结石的症状

## 全面解析如何选择无痛胃镜与普通胃镜

邱鹏凤

严格的术前评估,包括询问病史、体格检查、心电图检查等,以确保患者能够耐受麻醉。检查时,患者同样采取左侧卧位,麻醉医生会先为患者注射麻醉药物,通常在数秒种内患者就会进入睡眠状态。然后,胃镜医生按照普通胃镜的操作方法进行检查。检查过程中,患者不会感到任何不适,检查结束后,患者会在短时间内苏醒。

##### 2.优点

(1)舒适度高:患者在整个检查过程中处于无意识状态,不会感受到恶心、呕吐等不适,大大提高了检查的舒适度。

(2)检查更顺利:由于患者没有痛苦和抵抗,医生能够更从容、更仔细地进行检查,有助于提高检查的准确性和完整性。

(3)减轻心理压力:患者在毫无知觉的情况下完成检查,避免了检查前的紧张和恐惧。

##### 3.缺点

(1)费用较高:由于需要使用麻醉药物和进行麻醉监护,无痛胃镜的检查费用相对较高。

(2)麻醉风险:虽然麻醉风险相对较低,但对于一些有严重心肺疾病、肝肾功能不全、过敏体质等特殊情况的患者,麻醉可能会带来一定的风险。

#### 三、无痛胃镜与普通胃镜的区别

##### 1.麻醉方式

普通胃镜不需要麻醉,患者在清醒状态下接受检查;无痛胃镜则需要使用静脉麻醉,使患者进入睡眠状态。

##### 2.不适感

普通胃镜检查过程中患者可能会有明显的恶心、呕吐、咽喉疼痛等不适感;无痛胃镜患者则无任何感觉。

##### 3.检查时间

普通胃镜的检查时间一般较短,通常在5至10分钟左右;无痛胃镜由于需要进行麻醉前准备和苏醒时间,检查时间相对较长,一般在20至30分钟左右。

##### 4.风险

普通胃镜的风险主要来自于检查过程中的不适感可能导致的心血管意外等;无痛胃镜的风险除了与普通胃镜相同的检查风险外,还包括麻醉相关的风险,如呼吸抑制、低血压、过敏反应等。

##### 5.费用

普通胃镜费用相对较低;无痛胃镜由于麻醉费用等因素,总体费用较高。

#### 四、适应人群

##### 1.普通胃镜

(1)能够耐受检查过程中的不适感,且没有严重心肺疾病、脑血管疾病等基础疾病的患者。

(2)对麻醉药物过敏或有麻醉禁忌症的患者。

(3)经济条件相对有限的患者。

##### 2.无痛胃镜

(1)对检查过程中的不适感极度恐惧,无法配合普通胃镜检查的患者。

(2)患有高血压、冠心病等基础疾病,但病情稳定,经医生评估可以耐受麻醉的患者。

(3)需要进行精细检查或治疗,如内镜下黏膜切除术(EMR)、内镜下黏膜剥离术(ESD)等的患者。

#### 五、检查前准备

##### 1.普通胃镜

(1)检查前一天晚餐后开始禁食,检查当天保持空腹。

## 提高人体肺活量,让呼吸更加自由

赵芷洋

跑步是一种简单而有效的提高肺活量的运动方式。通过持续的跑步锻炼,可以增强心肺功能,提高呼吸肌肉的力量和耐力。建议每周至少进行3-5次,每次30分钟以上的跑步。

##### (2)游泳

游泳时,水的压力会对胸部产生一定的阻力,需要更大的力量来完成呼吸动作。这有助于增强呼吸肌的力量,提高肺活量。此外,游泳还能锻炼全身肌肉,改善心血管功能。

##### (3)骑自行车

骑自行车可以增加呼吸频率和深度,同时锻炼腿部肌肉,促进血液循环,提高心肺功能。可以选择户外骑行或室内动感单车训练。

##### 2.呼吸训练

##### (1)深呼吸

找一个安静、舒适的地方,坐直或站直,慢慢地吸气,使腹部膨胀,然后慢慢地呼气,感受腹部收缩。重复这个过程,每次练习5-10分钟,每天多次。

##### (2)腹式呼吸

仰卧或舒适地坐着,将一只手放在腹部,另一只手放在胸部。通过鼻子缓慢吸气,使腹部向外隆起,放在腹部的手随之抬起,而胸部的手保持不动。然后通过嘴巴缓慢呼气,腹部向内收缩,尽量将气体全部呼出。每天练习10-15分钟。

##### (3)缩唇呼吸

用鼻子吸气,然后通过缩唇(像吹口哨一

样)缓慢呼气,尽量延长呼气时间。这种呼吸方式可以增加气道内压力,防止小气道过早塌陷,有助于提高肺活量。

##### 3.力量训练

##### (1)俯撑撑

俯撑撑不仅可以锻炼上肢和胸部肌肉,还能在动作过程中增强呼吸肌肉的力量。可以从简单的跪地俯撑撑开始,逐渐增加难度和次数。

##### (2)哑铃训练

进行哑铃卧推、哑铃飞鸟等练习,可以增强胸部和肩部肌肉,间接提高肺活量。

##### 4.改善生活习惯

##### (1)戒烟

吸烟是损害肺部健康的主要因素之一,戒烟是保护肺功能和提高肺活量的关键步骤。

##### (2)保持良好的姿势

保持挺胸抬头、收腹直背的正确姿势,有助于胸部的充分扩张,提高肺活量。

##### (3)避免空气污染

在空气质量较差的日子里,尽量减少户外活动,外出时佩戴口罩。

##### 5.瑜伽和普拉提

瑜伽和普拉提中的一些体式 and 呼吸练习可以帮助伸展胸部和腹部肌肉,增强呼吸控制能力,从而提高肺活量。

#### 三、肺活量的检测与评估

## 胆结石的了解、预防与治疗

郭思柯

胆结石的症状因人而异,很大程度上取决于结石的大小、位置以及是否引起梗阻和感染等。

##### 1.无症状

许多胆结石患者在早期可能没有明显症状,只是在体检时通过B超等检查偶然发现。这种无症状的胆结石被称为“静止性胆结石”。

##### 2.胆绞痛

当结石嵌顿在胆囊颈部或胆囊管时,可引起胆囊强烈收缩,导致剧烈的右上腹疼痛,称为胆绞痛。疼痛可向右肩部或背部放射,常伴有恶心、呕吐等症状。胆绞痛多在进食油腻食物后发作。

##### 3.胆囊炎

如果胆囊结石引起胆囊炎症,患者会出现右上腹持续性疼痛、发热、寒战、黄疸等症状。

##### 4.胆管炎和胰腺炎

当结石掉入胆总管,可能阻塞胆管,引发胆管炎,出现黄疸、高热、寒战等症状。严重时,还可能导致急性胰腺炎,表现为上腹部剧烈疼痛、恶心、呕吐、发热等。

#### 三、胆结石的诊断方法

##### 1.体格检查

医生通常会首先对患者进行体格检查,按压右上腹,观察是否有压痛、反跳痛等体征。

##### 2.影像学检查

(1)B超检查:这是诊断胆结石最常用的方法。B超可以清晰地显示胆囊内结石的大小、数量、位置以及胆囊壁的情况。

(2)CT检查:对于一些复杂的病例,如怀疑有胆管结石或胆囊癌时,CT检查可以提供更详细的信息。

(3)磁共振胰胆管造影(MRCP):能够准确显示胆管系统的结构,有助于诊断胆管结石。

##### 3.实验室检查

(2)检查前取下假牙、眼镜等物品。

(3)告知医生正在服用的药物,尤其是抗凝药物、降压药物等。

##### 2.无痛胃镜

(1)除了上述普通胃镜的准备工作外,还需要进行更详细的术前评估,包括心电图、血常规、肝肾功能等检查。

(2)检查前6至8小时内禁止饮水。

(3)必须有家属陪同。

#### 六、检查后注意事项

##### 1.普通胃镜

(1)检查后1至2小时内禁食禁水,待咽喉部麻木感消失后可先少量饮水,如无呛咳可进食软食。

(2)检查后可能会有短暂的咽喉部疼痛、腹胀等不适,一般会逐渐缓解。

(3)注意观察有无黑便、呕血等异常情况。

##### 2.无痛胃镜

(1)检查后需要在苏醒室观察一段时间,待意识完全清醒、生命体征平稳后由家属陪同离开。

(2)检查后24小时内禁止驾车、登高、操作机械等危险行为。

(3)检查后当天禁食辛辣、油腻、刺激性食物,避免饮酒。

在选择无痛胃镜还是普通胃镜时,患者需要综合考虑自身的健康状况、经济条件、对不适感的耐受程度以及医生的建议等因素。

如果患者身体状况良好,能够耐受普通胃镜检查过程中的不适感,且经济条件有限,可以选择普通胃镜;如果患者对疼痛和不适感极度恐惧,或者有基础疾病但病情稳定,经医生评估可以耐受麻醉,且经济条件允许,无痛胃镜可能是更好的选择。

总之,无论是无痛胃镜还是普通胃镜,都是安全有效的上消化道检查方法。患者应在医生的指导下,根据自身情况作出明智的选择,以确保检查的顺利进行和疾病的准确诊断。

(作者单位系万载县人民医院)

了解自己的肺活量水平对于评估健康状况和监测锻炼效果非常重要。常见的肺活量检测方法包括肺量计测定和简易的呼气测试。

肺量计测定是一种较为精确的检测方法,通常在医院或专业的医疗机构进行。通过让受试者深吸气后尽力呼气,仪器可以测量出肺活量、用力肺活量等指标。

对于一般人群,也可以进行一些简易的呼气测试来大致了解肺活量。例如,尽力深吸一口气,然后尽可能长时间地吹气,记录吹气时间。虽然这种方法不够精确,但可以作为日常自我评估的参考。

#### 四、注意事项

在提高肺活量的过程中,需要注意以下几点:

1.逐渐增加运动强度:避免一开始就进行过度剧烈的运动,应根据自己的身体状况逐渐增加运动的强度和时间,以免造成身体损伤。

2.保持正确的呼吸方式:在运动和呼吸训练中,要注意保持正确的呼吸方式,避免憋气和过度呼吸。

3.坚持长期训练:提高肺活量是一个长期的过程,需要持续的坚持和努力。

4.如有疾病,先咨询医生:如果患有呼吸系统疾病或其他慢性疾病,在开始提高肺活量的训练之前,应先咨询医生的建议。

总之,肺活量的提高对于身体健康和生活质量的提升具有重要意义。通过科学合理的运动、呼吸训练以及良好的生活习惯,我们可以逐步增强肺功能,让每一次呼吸都更加深沉、自由,为充满活力的生活注入更多的能量。

(作者单位系兰陵县人民医院)

1.健康饮食  
(1)均衡饮食:摄入富含蛋白质、维生素、膳食纤维的食物,如瘦肉、鱼类、蔬菜、水果、全谷物等。  
(2)控制脂肪和胆固醇摄入:减少动物内脏、蛋黄、油炸食品等高脂肪、高胆固醇食物的摄入。  
(3)规律进餐:定时定量进食,避免暴饮暴食,尤其是要吃好早餐,促进胆汁排出,减少胆汁淤积。

##### 2.适量运动

坚持每周进行适量的有氧运动,如散步、慢跑、游泳等,有助于增强胆囊肌肉的收缩功能,促进胆汁排泄。

##### 3.控制体重

保持合理的体重,避免过度肥胖。对于超重或肥胖者,应通过科学的饮食和运动控制体重。

##### 4.预防胆道感染

积极治疗胆道蛔虫症、胆囊炎等疾病,预防胆道感染。

##### 5.定期体检

建议定期进行腹部B超检查,尤其是高危人群(如40岁以上女性、肥胖者、有胆结石家族史者等),以便早期发现胆结石,及时采取治疗措施。

胆结石虽然是一种常见的疾病,但通过了解其成因、症状、诊断和治疗方法,以及采取积极的预防措施,我们可以有效地降低胆结石的发生风险,保护胆囊和胆管的健康。如果出现相关症状,应及时就医,遵循医生的建议进行治疗,以保障我们的生活质量和身体健康。让我们从日常生活的点滴做起,关爱自己的身体,远离胆结石的困扰。

(作者单位系河北省中医院)

脑梗死,这个看似遥远却又近在咫尺的疾病,正悄然威胁着许多人的健康和生活质量。在当今社会,随着生活方式的改变和人口老龄化的加剧,脑梗死的发病率逐年上升,成为了人们关注的焦点。那么,脑梗死究竟是什么?它是如何发生的?又会给我们带来哪些危害呢?让我们一起走进脑梗死的世界,揭开它神秘的面纱。

#### 一、脑梗死的发病机制

脑梗死的发病机制较为复杂,主要包括以下几个方面:

1.血栓形成:血管内皮损伤、血流动力学改变、血液成分异常等因素都可能导致血栓形成。血栓一旦阻塞血管,就会使相应部位的脑组织失去血液供应。

2.栓塞:如前文所述,心脏或其他部位的栓子脱落,随血流进入脑血管,导致血管阻塞。

3.低灌注:当血压过低、心输出量减少或血容量不足时,脑部血液灌注不足,也可能引发脑梗死。

#### 二、脑梗死的危险因素

了解脑梗死的危险因素对于预防和早期发现疾病至关重要。以下是一些常见的危险因素:

1.高血压:长期高血压会损伤血管内皮,促进动脉粥样硬化的形成,增加脑梗死的风险。

据统计,高血压患者发生脑梗死的概率是正常人的数倍。

2.高血脂:尤其是高胆固醇血症,会导致血管内脂质沉积,使血管狭窄。

3.糖尿病:长期高血糖会损害血管和神经,影响血液循环。

4.吸烟:烟草中的有害物质会损伤血管内皮,导致血管收缩和痉挛。

5.酗酒:过量饮酒会增加血液粘稠度,影响血液循环。

6.肥胖:肥胖者往往伴有代谢紊乱,增加心脑血管疾病的风险。

7.年龄:随着年龄的增长,血管老化,发生脑梗死的概率也随之增加。

8.遗传因素:家族中有脑梗死病史的人,患病风险相对较高。

9.心脏病:如心房颤动、心肌梗死、心脏瓣膜病等,容易形成血栓,引发脑梗死。

10.不良生活方式:包括久坐不动、高盐高脂饮食、长期熬夜、精神压力大等。

#### 三、脑梗死的诊断方法

及时准确的诊断是治疗脑梗死的关键,常用的诊断方法包括:

##### 1.临床症状和体征评估

医生通过询问病史、体格检查,了解患者的症状、发病时间、既往病史等,初步判断是否为脑梗死。

##### 2.影像学检查

(1)头颅CT  
是诊断脑梗死的常用方法,可在发病24小时后显示梗死灶,但对于早期脑梗死的诊断价值相对较低。

(2)头颅MRI  
对早期脑梗死的诊断更为敏感,能在发病数小时内发现病变。

(3)脑血管造影  
包括数字减影血管造影(DSA)、CT血管造影(CTA)、磁共振血管造影(MRA)等,可清晰显示脑血管的形态和病变情况。

##### 3.实验室检查

如血常规、凝血功能、血糖、血脂、肾功能等,有助于了解患者的整体健康状况和查找病因。

#### 四、脑梗死的治疗手段

脑梗死的治疗强调早期诊断、早期治疗,以最大程度地挽救受损的脑组织,减少残疾和死亡的发生。治疗方法主要包括:

##### 1.一般治疗

(1)卧床休息,保持呼吸道通畅,吸氧。  
(2)密切监测生命体征,如血压、心率、呼吸、体温等。

(3)控制血糖、血压,维持水电解质平衡。

##### 2.溶栓治疗

在发病4.5小时内(部分患者可延长至6小时),如果没有禁忌症,可以进行溶栓治疗,常用药物如阿替普酶,能溶解血栓,恢复血流。

例如,一位55岁的患者在发病3小时内被送到医院,经过评估后进行了溶栓治疗,症状得到了明显改善。

##### 3.抗血小板治疗

常用药物有阿司匹林、氯吡格雷等,可抑制血小板聚集,预防血栓形成。

##### 4.抗凝治疗

对于心源性栓塞性脑梗死患者,可使用抗凝药物,如华法林、利伐沙班等。

##### 5.血管内治疗

包括机械取栓、血管成形术等,适用于大血管闭塞的患者。

##### 6.神经保护治疗

使用依达拉奉等药物,减轻神经细胞损伤。

##### 7.康复治疗

在病情稳定后,尽早进行康复训练,如物理治疗、作业治疗、言语治疗等,有助于恢复患者的功能。

#### 五、脑梗死的预防措施

预防脑梗死的发生远比治疗更为重要。以下是一些有效的预防措施:

##### 1.控制危险因素

积极治疗高血压、高血脂、糖尿病等基础疾病,将血压、血糖、血脂控制在理想范围内。

##### 2.改变生活方式

(1)戒烟限酒。  
(2)合理饮食,多吃蔬菜水果,少吃高盐、高脂、高糖食物。  
(3)适量运动,如散步、慢跑、游泳等,每周至少150分钟。  
(4)保持良好的心态,避免长期精神紧张、焦虑、抑郁。

##### 3.定期体检

建议每年进行一次全面的体检,包括血脂、血糖、血压、颈部血管超声等检查,及早发现问题并进行干预。

##### 4.预防心源性栓塞

对于患有心房颤动等心脏疾病的患者,应在医生的指导下进行抗凝治疗,预防血栓形成。

#### 六、脑梗死的预后与康复

脑梗死的预后取决于多种因素,如梗死的部位、面积、治疗是否及时、患者的基础健康状况等。一般来说,早期诊断和治疗可以显著改善预后,减少残疾和死亡的发生。

康复是脑梗死患者恢复功能的重要环节。康复治疗应根据患者的具体情况制定个性化的方案,包括运动康复、语言康复、认知康复等。康复治疗需要长期坚持,患者和家属要有耐心和信心。

脑梗死是一种严重的疾病,但并非不可预防和治理。通过了解脑梗死的相关知识,我们可以提高自我保健意识,积极采取预防措施,降低患病风险。如果不幸发生脑梗死,要及时就医,争取最佳的治疗时机。让我们共同关注脑健康,远离脑梗死的威胁,拥抱美好的生活。(作者单位系首都医科大学附属北京朝阳医院)

## 揭秘脑梗死：消除健康的潜在威胁

福恒军

本版投稿咨询电话：  
**0554—6657551**  
**189 9404 5261**