

点击

# 高邮市人民医院消化内科

消化内科现有副主任医师2名,主治医师3名,硕士研究生1名。科内专家定期进行疑难病例讨论。对消化系统常见病如胃炎、食管炎、胃溃疡、胃癌、慢性肠炎、肝硬化、急性胰腺炎、胆囊炎等积累了丰富的临床经验,尤其擅长对消化道出血、重症胰腺炎、溃疡性结肠炎的抢救和诊治。科室拥有3台电子胃镜、1台肠镜等先进治疗设备,常规开展内镜、肠镜检查,熟练

掌握了内镜下药物喷洒、注射、电凝、电切、异物取出和治疗息肉、出血等技术,深受患者的信任和赞扬。

科室全体医护人员具有良好的医德医风及人文素质,关心病人疾苦,讲究服务艺术,对临床诊治工作精益求精,表现出精湛的技术水平和良好的职业道德。

联系电话:0514-84659307 80957131(57131)

# 最容易被忽视的肝脏疾病——脂肪肝

市人民医院副主任医师 秦长忠



**秦长忠** 内科副主任医师。从事内科和消化内科临床工作二十余年,擅长消化道溃疡、肿瘤、肝硬化、急性胰腺炎等消化系统疾病的诊治和消化内镜检查及内镜下的治疗。在省级以上医学杂志发表论文四篇。  
专家门诊时间: 星期一上午、星期五上午  
联系电话: 13773317068(667068)  
13390607068(59068)

胖、糖尿病、高脂血症、慢性丙肝、药物等。

大部分的脂肪肝是没有症状的,在常规体检时,发现肝脏增大或转氨酶、碱性磷酸酶水平轻度异常时才发现脂肪肝的存在,另外一些人则是在进行其他疾病的B超、CT检查时意外发现。一些患者脂肪肝的表现仅为疲倦和右上腹不适,重度脂肪肝则表现为黄疸、腹痛、恶心、呕吐、肝肿大及压痛,不同原因引起的脂肪肝也有不同的全身症状和体征。

目前还没有特异性药物用来治疗脂肪肝,对于长期大量饮酒引起的脂肪肝,治疗包括戒酒和充足的饮食。在这种情况下肝脏在1~4周内异常蓄积的脂肪可以消失。酒精依赖的病人,往往戒酒是困难的,常见的戒断症状包括:坐立不安、焦虑、易激、震颤、出汗、失眠,有时可有幻觉,可伴有脉搏、血压升高,瞳孔扩大,但这些症状通常在戒酒后3~5天内减轻。对于厌食的病人应当给予营养支持,并注意补充多种维生素和叶酸。肥胖、高脂血症和2型糖尿病患者,通过限制热量、低脂饮食、减轻体重常常可以使脂肪浸润下降、症状改善、转氨酶水平下降。

肝脏对于人的生活质量和生命具有十分重要的意义,脂肪肝不应当被我们忽视。

近些年来,随着社会经济的快速发展,人们的生活方式也随之发生了巨大的变化,过度饮酒、肥胖、糖尿病、药物滥用等已经严重影响人们的健康。脂肪肝已经成为仅次于病毒性肝炎的第二大肝病,成为隐蔽性肝硬化的常见原因,然而临床调查显示仅有少数人对该疾病有足够的了解,甚至很多人不认为这是需要引起重视的肝脏疾病,因而成为最容易被忽视的肝脏疾病。

肝脏是人体最大、最繁忙的“化工厂”,人体新陈代谢所需要各种营养物质包括脂质的储存和代谢都需要肝脏的参与。医学上对脂肪肝的定义是肝脏中脂肪超过肝重的5%或者在显微镜下含有脂滴的肝细胞超过5%。目前已知很多疾病能够引起脂肪肝,包括:长期大量饮酒、肥

# 消化道内镜——消化科医生的火眼金睛

市人民医院主治医师、急诊科副主任 王毅

1957年,美国人制造了世界上第一台纤维胃镜。从那时起,消化内镜的检查逐渐普及,而科技的不断进步也使得消化内镜不断推陈出新,现在的内镜不仅仅是检查的工具,而且还是治疗的手段。

消化道内镜目前主要有胃镜、结肠镜、十二指肠镜、小肠镜、胶囊镜。我们最常用于检查的就是胃镜和结肠镜,胃镜适用于上消化道(食管、胃、十二指肠)的检查,结肠镜和小肠镜分别用于结肠和小肠,十二指肠镜则专用于胆胰系统的检查和治疗,胶囊镜的问世使得全消化道检查成为可能。一般的胃镜和肠镜检查多数人都能够忍受而无需麻醉,有特殊需求的人可以在麻醉师的帮助下进行无痛内镜检查。内镜系统可以将所得图像进行放大或者电子染色处理,为医师的诊断提供技术支持。如今消化内镜检查已成为消化系统疾病的主要诊断依据,内镜下治疗则使以前很多需要外科手术的疾病得以避免开刀之苦。

**胃镜检查的适应症包括:**1、持续或者间断的上腹疼痛,尤其与进

餐相关的。2、原因不明的食欲减退、体重减轻或者贫血者。3、出现呕血或黑便。4、吞咽困难或进食时有阻塞感。5、有溃疡的患者需要对溃疡愈合情况进行了解,而萎缩性胃炎和消化性溃疡则需要定期进行定期监测。5、消化道异物可以在内镜下取出。

**肠镜检查的适应症包括:**1、不明原因腹痛者 2、慢性腹泻或者便秘 3、血便或大便带血 4、原因不明的消瘦或者贫血 5、有肠道息肉、手术、家族性肠道肿瘤等需要定期监测治疗者。消化内镜检查的禁忌症需要医师根据病人情况把握。胃镜检查当天需要空腹进行,肠镜检查前需要进行清肠准备,医院备有专用的清肠药物,需要在医生的指导下进行。消化内镜检查与治疗总体上是安全、可耐受的,一些难度较高的操作则需要经验丰富的内镜专家进行。

消化内镜是现代科技的产物,诠释了科技为人服务的价值理念,消化内镜的广泛应用为消化道疾病的早预防、早诊断、早治疗提供了技术保障。



**王毅** 内科主治医师,急诊科副主任。从事内科临床工作十余年,业务技术精湛,擅长消化内科疾病的诊治和胃肠镜检查及镜下相关治疗。在省级医学杂志发表论文一篇。  
专家门诊时间: 星期三上午  
联系电话: 13952772423(662219)  
13390607318(52219)

# 你了解胃、肠消化内镜下的微创治疗吗?

市人民医院副主任医师、内科副主任 黎顺松

提起胃镜、肠镜,几乎人人都知道是用来检查胃、肠等消化系统疾病的,但是很多患者却不知道,通过这些检查设备同样可以治疗疾病。消化内镜下微创治疗主要是借助胃镜、肠镜、超声内镜等先进的医疗设备,深入到食道、胃、十二指肠、结肠、小肠、胆总管等处,对消化系统疾病进行微创治疗,使过去一些需要开腹的传统手术通过内镜技术来完成。微创手术因通过口腔等自然腔道进行,所以没有疤痕、创伤小、恢复快,而且节省费用。胆总管结石、胃肠道息肉及腺瘤、早期胃癌、早期肠癌、早期食道癌、消化道大出血、不能进食患者的胃肠造瘘、消化道狭窄等均可以内镜技术进行治疗。

来自高邮农村的余先生,52岁,因为血便来院就诊,肠镜检查发现直肠一约2CM左右隆起型病变,当时活检病理检查提示直肠息肉,传统治疗为外科手术切除。但患者考虑到自己年龄还轻,是家中的主要劳动力,经济能力有限,希望能选择一种微创、不开腹切肠,且创伤小、恢复快的治疗方式治疗。我院消化科和普外科医生接诊后,仔细研究了患者的病情和相关资料,精心设计了内镜微创治疗方案,最终在内镜直视下仅用10余分钟

**黎顺松** 内科副主任医师,内科副主任,内镜中心副主任。从事内科临床工作二十余年,熟练掌握内科常见病、多发病的规范治疗,尤其擅长慢性胃炎、消化性溃疡、消化道出血、急性胰腺炎、肝硬化、消化道肿瘤等消化系统内科疾病的诊治及内镜下的微创治疗。在省级以上医学杂志发表论文五篇。为本地区消化学科带头人之一。  
专家门诊时间: 星期六上午  
联系电话: 13852548518(668518)



就为患者完整切除了病变组织。术后患者步行进入病房,能顺利进食,无任何不适反应。第3天即顺利出院,术后病理提示肠息肉,息肉肉内已见癌变病灶,癌变组织得到完整切除,术后定期复查两年余,未见肿瘤复发。

专家认为21世纪是“微创”的世纪。我院目前已能开展食道胃底静脉曲张的胃镜下多圈套连续套扎及组织胶注射止血术,胃镜下胃造瘘术,胃镜下胃-空肠联合造瘘术,内镜下药物喷洒、注射、电凝、钛夹止血术,胃镜下食道、胃、肠道息肉等隆起性占位病变电切、电灼治疗术,食道、胃、十二指肠、大肠可疑癌变病灶内镜下粘膜染色术,消化道粘膜癌前病灶内镜下粘膜剥离、套扎切除术,上消化道及大肠巨大良性肿瘤内镜下尼龙绳套扎电切除术或分次电切切除术等多项新技术。随着我院内镜下微创技术的不断完善和发展,必将为高邮及周边县市的患者带来更大福音。

# 暴饮暴食惹的祸——急性胰腺炎

市人民医院主治医师、内镜中心主任 解小平

某日下午,消化科门诊一男性中年患者表情痛苦,弯着腰,向医生诉说着病情:上腹部剧烈疼痛并频繁呕吐1小时,经医生询问,患者午餐曾饮用近1斤白酒、进食大量肉类食物,既往有胆囊结石、高脂血症2年,医生经过检查诊断急性胰腺炎,经过7天的住院治疗,患者痊愈出院。这样的场景在消化科门诊是经常可以看见的一幕。究竟是什么是急性胰腺炎?怎样才能预防该病的发生呢?

胰腺是人体重要的消化器官,尤其对于蛋白质的消化至关重要,急性胰腺炎是各种病因导致的胰酶在胰腺内被激活后引起胰腺组织自身消化、水肿、出血甚至坏死的炎症反应,是消化科常见的疾病,主要表现为急性上腹痛、恶心、呕吐、发热等,急性胰腺炎的腹痛往往较为剧烈,病人常难以忍受。急性胰腺炎的病因在我国主要包括胆石症(包括胆道微结石)、酒精、高脂血症等,近年来随着社会经济的发展 and 饮食习惯的改变,临床上高脂血症引起的急性胰腺炎越来越多见,有此类危险因素存在的人如果暴饮暴食往往极易发生急性胰腺炎,临床工作中经常会遇到这样的案例,有些人甚至因此失去了生命。

急性胰腺炎根据病情轻重又分为急性轻症胰腺炎、急性重症胰腺炎,前者病情较轻,很少伴有全身症状,多数病人经过5-7天的治疗即可以治愈出院;而急性重症胰腺炎则病情往往十分危重,可伴有其他重要脏器功

**解小平** 内科主治医师,内镜中心主任。从事内科临床工作及内镜工作三十余年,擅长消化道出血、急性胰腺炎、梗阻性黄疸、慢性腹泻、功能性消化不良、胃十二指肠球部溃疡等消化系统疾病的诊治。对胃肠镜检查及镜下治疗有较高的造诣。在省级以上医学杂志发表论文三篇。  
专家门诊时间: 星期二上午、星期四上午  
联系电话: 13773312899(665899) 13390608189(52029)



能的障碍,病死率达20%~40%,治疗费用可达数万甚至数十万之巨,常常使患者家庭难以承受。医学上针对这两种不同分型分别制定了相应的治疗方法。

对于该疾病的预防,主要是去除自身危险因素,避免过量饮酒、暴饮暴食,尤其是高脂肪饮食。对于胆管疾病的有效治疗可以减少胆源性胰腺炎的发生;控制肥胖,降低血脂可以改善组织器官的微循环,降低疾病的风险;酒精对于胰腺组织的损伤是多方面的,过量饮酒有百害而无一益,有胰腺炎危险因素存在的人更是应该坚决禁酒。

**健康家园** 总第89期 2012年第13期

高邮市人民医院 主办 [www.gyrmmy.com](http://www.gyrmmy.com)

主持人:夏在祥 组稿:人民医院办公室