

## 支气管镜检查科普

濉溪县医院呼吸内科

导言 患有支气管及肺部疾病的患者，可能需要接受支气管镜检查，从而明确诊断，指导治疗，或者直接进行镜下治疗。但是，提到支气管镜检查时，很多患者感觉非常害怕，担心支气管镜检查带来非常大的痛苦，或者担心自己不能配合完成支气管镜检查。实际上，支气管镜检查的操作创伤并不大，却可以在没有体表创伤的情况下，使许多隐藏在气管、支气管及肺内的疾病得以诊断及治疗，可使许多病人免除手术之苦，是一个非常有用的检查。今天，就带大家了解一下支气管镜。

### 一、什么是支气管镜检查？

支气管镜检查是呼吸内科重要的诊断和治疗技术，是一项内窥镜技术。支气管镜检查时，会将支气管镜经鼻或者口置入，通过声门插入气管、支气管以及更远端，直接观察气管和支气管的情况，并根据病变进行相应的检查和治疗，并可获得支气管、肺组织标本。

### 二、哪些患者需要做支气管镜？

支气管镜的适应症很多，当患者持续存在一些症状提示可能气管内病变或影像学提示肺部病变时，支气管镜检查有着比较高的诊断价值，可以帮助患者明确诊断，因此，医师会建议行支气管镜检查：

例如：

- 1) 不明原因的咯血；

- 2) 不明原因的慢性咳嗽，怀疑有支气管结核、气道良性和恶性肿瘤、异物吸入等情况；
  - 3) 不明原因的声音嘶哑；
  - 4) 怀疑有基础疾病的肺炎患者（如肿瘤致气道阻塞）或将肺炎与其他疾病进行鉴别诊断（如肺结核）；
  - 5) X线或CT检查异常者，例如发现肺不张、肺部块影、阻塞性肺炎、肺部弥漫性病变、肺门或纵膈淋巴结肿大、支气管狭窄等；
  - 6) 临床已确诊的肺癌手术治疗前的评估；
  - 7) 胸部外伤时，支气管镜检查常可评估气管支气管裂伤或断裂；
  - 8) 支气管感染性疾病获取标本帮助进行病因学诊断；
  - 9) 可明确诊断有无食管气管瘘；
- 等等……

### 三、支气管镜有哪些治疗作用呢？

支气管镜在特定的情况下，也有治疗的作用

例如

- 1) 取出支气管异物；
- 2) 清除气道内异常分泌物；
- 3) 对插管困难者，通过支气管镜引导进行气管插管；
- 4) 对于气道狭窄患者，经支气管镜置入支架治疗气道狭窄。
- 5) 有明确的出血部位者可试行局部止血；
- 6) 对气道良性或恶性肿瘤进行激光、微波、冷冻、高频电刀等支气管镜下的治疗等。

#### 四、哪些患者不适合做支气管镜检查?

尽管支气管镜检查相对创伤比较小，但是有些患者也不适合做支气管镜检查，例如

- 1) 活动性大咯血的患者：支气管镜检查过程中患者咳嗽，有可能加剧活动性大咯血；此外，在活动性大咯血时，支气管树内大部或全部区域均可见鲜红色的血液，难以确定出血的部位。因此多不主张行支气管镜检查
- 2) 严重心、肺功能障碍，严重心律失常，或者全身情况极度衰竭，无法耐受常规支气管镜检查；
- 3) 有出血倾向，或者凝血功能严重障碍，也不能进行支气管镜检查
- 4) 严重的上腔静脉阻塞综合症不建议进行支气管镜检查，因支气管镜检查易导致喉头水肿和严重的出血；
- 5) 新近发生的心梗，或有不稳定心绞痛患者，不能行支气管镜检查；
- 6) 气管部分狭窄，如果预计支气管不易通过，不建议行支气管镜检查。

因此，是否能够进行支气管镜检查，也要进行充分的安全性评估，向您的医师了解一下吧。

#### 五、影像学检查能否替代支气管镜检查?

影像学发展迅速，胸部 CT 可以发现支气管、肺部、胸膜、心脏和血管以及胸壁结构的病变，但是，对于气管内的病变难以识别。PET-CT 不仅提供肺部病灶的精确解剖定位，更能在一定程度上帮助区分肿物的良恶性，然而，并不能代替病理检查。影像学检查并不能替代支气管镜检查，支气管镜检查并不仅仅是对气管内的病变部位进行观察，它还可

在病变部位获取小块组织用于病理检查，也可在病变部位用毛刷刷取细胞行细胞学检查，此外还可以获取病原学标本，以达到明确诊断的目的。

## 六、支气管镜检查的局限性哪些？

- 1) 普通支气管镜只能进入段支气管，可窥视到亚段支气管，距离更远部位的病变不易发现。
- 2) 支气管镜活检所取材料的范围及大小均很有限，有可能不能代表病变本身的真实情况。
- 3) 支气管镜直视下观察，可对结核、肿瘤和炎症等病变提出初步意见，但还需结合活检、刷检和培养等方法综合考虑方可诊断。

## 体外碎石前你应该要了解的事情

濉溪县医院泌尿外科

目前很多结石患者及家属到医院经常会问的一句话是！医生啊为什么结石的病人一到外面的私人医院或者诊所，人家可以马上安排体外碎石，到你们医院，就是要查这查那。问这问那一定要那么的麻烦吗？

我想说的是我也想马上给你处理，可是我们做不到啊。为什么呢？体外碎石虽然是我们泌尿科处理结石风险最小的操作之一？但还是存在着相应的风险及禁忌症。请容我为你一一解答。

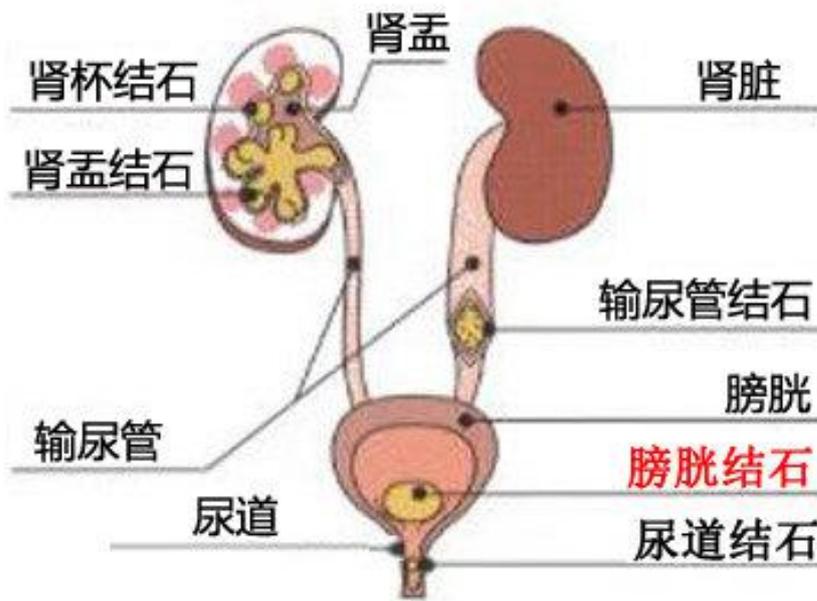
**第一 首先我们要明确一下是否是尿路结石？**



引起腰腹痛不适的常见的就是结石从肾脏掉至输尿管。但是在临床工作中经常会碰到反复腰痛不适的也有可能是腰肌劳损，或者腰椎间盘突出。也可见于急性肠痉挛（也就是胃肠炎也可能）等等。所以询问一下病史，做些相应体检（医生可能会在你背上敲敲打打，腹部听听诊。）千万别嫌麻烦啊。这个还是要先查清楚再说。目前要明确是否有结石，最简单常见的就是做个泌尿系 B 超。可以明确大部分的结石。当然对于部分输尿管下段结石有可能受到肠内积气，粪便的影响而导致显示不出来。这时还可以借助泌尿系 CT 检查进一步明确诊断。

总之我们要查清楚是否是尿道结石引起你的不适或者说是否存在尿路结石？还可以查清楚结石的大小及位置。这对于接下来诊疗方案的选择有参考的意义了。

**第二 这个尿路结石需不需要体外碎石？**



明确了有结石的诊断是否可以马上进行体外碎石（ESWL 术）？我想说不急。当然对于绝大部分的泌尿系结石都可以尝试着去碎石。但是对于小于 4mm 的输尿管结石自行排出的概率还是很高的（据统计结果，<4mm 结石自行排出率>80%，>7mm 的自行排石率<20%）。虽然小的结石可以尝试去找去定位，但也要做好定不到位置的心理准备。对于这类结石保守治疗也是可以考虑的！还有一种情况结石比较大或者比较久。肾结石大于 2cm。或者说时间很久的输尿管结石，肾积水的程度也已经中到重度了，考虑结石被息肉包裹的可能性大的时候。碎石效果就不是很好！甚至没有效果！这时应该考虑通过手术处理结石。取经皮肾镜或者输尿管镜取石。若是碰到双侧输尿管或者双侧肾都有结石那更要综合评估病情，哪个部位的结石优先处理？怎么去处理？

总而言之结石的处理特别是第一次发现结石建议完善一下泌尿系 CT 还有腹部平片。查清楚了目前这个结石的大小？位置？是否还有其他问题？在处理上是需要体外碎石？还是说保守治疗？甚至微创手术？就能

一目了然。所以说磨刀不误砍柴工，不急不急。

### 第三 这个尿路结石能不能碎？

现在外面很多碎石机构一来不做任何检查，没问病史，直接上马就开始体外碎石！个人是严重不推荐的。虽说这样处理来很快，貌似很替病人考虑。但是是严重不负责的一种行为。日常工作中也是碰到过很多血的教训。

首先追问病史跟一些必要的检查还是很重要的。我们要去了解患者有无高血压，糖尿病，冠心病等慢性病病史？目前病情控制情况如何？血压，血糖太高，或者有严重的心律异常的在病情没有稳定的时候都是不能碎石的！（这也是为何碎石前医生要给你查个心电图，测血压，抽血的原因）其次期间有没服用阿司匹林，华法林等抗凝药？（若有的话需要停药一周后方可碎石）有没出凝血的异常情况？有问题也是不能碎石的。（所以我们要给你查血常规跟凝血全套）。曾经碰到过一个患者实际上没有结石只是由于血小板极低而在某些机构被碎石之后出现后面出血不止，无奈只能转院的极端病例。第三、未接受治疗的尿路感染或者泌尿系活动性结核病？（所以我们要查个尿常规，还有询问以前有没相关的病史。）若是感染没有控制直接碎石可能造成畏冷，高热等感染炎症加重的情况？第四，结石以下的尿路有梗阻的也是不能碎的。碎了也排不出来，甚至可能加重梗阻。第五，女性患者在月经期间容易引起出血所以不碎。妊娠期间或者说怀孕期间则是碎石绝对禁忌。容易引起胎儿畸形或者流产！第六，有没有严重的肝肾功能异常？这也是碎石禁忌，碎了有可能加重肝肾功能的损害。但是很多患者虽说有上诉的问题，确没有明显的症状。

怎么办？抽个血查下生化全套了解一下肝肾功能。可以一目了然？第七，严重的肥胖或者骨骼畸形，会影响碎石前的定位还会减弱碎石过程中的能量，所以一般也是不考虑碎石的。第八，各种情况的高危患者。哈这个就不用过多解释。先抢救再说。

总之任何的操作及治疗安全都是要摆在第一位，千万不能贪图快及便宜。规范的检查规范的治疗！才能把已知的或者未知的风险降到最低。

## 胆囊切除术后饮食

濉溪县医院普外一科

简单介绍以下有关胆囊切除术后的饮食食谱，希望对广大病友有所帮助：

### 胆囊切除术后饮食 1：

控制热量减体重，控制进食总量，每餐应七八分饱（特别是晚餐）。保持体重在理想范围内，超重和肥胖者应该减肥。

### 胆囊切除术后饮食 2：

减少脂肪和胆固醇。讲究荤素合理结合，尽量减少食物中的脂肪和胆固醇含量，胆囊切除后，因缺乏足量浓缩胆汁，若过量摄入脂肪和胆固醇，会引起消化功能紊乱，重者出现脂性腹泻，导致营养不良，平时提倡使用植物油，避免摄入动物油，尽量少食浓肉汤、浓鸡汤、浓鱼汤等食物，减少摄入脂肪含量高的坚果类食物如花生、瓜子、核桃、大杏仁、开心果等。严格限制动物内脏，蛋黄、鱿鱼、沙丁鱼、动物

脑、鱼卵、蟹黄等含胆固醇高的食物,每周最多吃四只鸡蛋,避免暴饮暴食或过度饥饿,尽量做到少量多餐。

#### 胆囊切除术后饮食 3:

优质蛋白质要补充。补充充足的蛋白质,有利于修复因胆囊炎和胆结石引起的肝细胞损害,可以选择以鱼、虾、禽、豆腐及少油的豆制胆囊切除术后饮食保养之道品等为主的低脂肪优质蛋白质。

#### 胆囊切除术后饮食 4:

蔬菜水果保健康,每天蔬菜摄入量应大于 500 克。水果至少有 2 种,蔬菜水果富含维生素和矿物质,有助于改善患者的代谢紊乱,利于康复,蔬菜水果还富含膳食纤维。可以减少胆固醇的形成,减少脂肪和糖的吸收,从而起到减低血脂和血糖的作用。

#### 胆囊切除术后饮食 5:

烟酒辛辣需戒除。切除胆囊的患者。一定要戒烟戒酒,因为吸烟酗酒都会加重肝脏的负担。少食辛辣等刺激性强的食物,如洋葱、蒜、姜、辣椒和胡椒等。

#### 胆囊切除术后饮食 6:

粗粮有益多选用,多食含膳食纤维高的食物,包括玉米、小米、甘薯、燕麦等粗粮,以促进胆汁排泄。

#### 胆囊切除术后饮食 7:

讲究烹调有方法。烹饪应力求清淡,最好采用清炖、蒸煮、煨汤等方法。避免油炸、烧烤、烟熏、半生半熟的烧煮方法,并尽量少用调味品,这样才适合手术后胆道功能的改变,减轻消化系统的负担。正常

的胆囊具有储存、浓缩、排胆和分泌等功能。切除胆囊后, 机体便失去了胆囊的上述功能。表现在脂肪消化功能方面的问题是没有浓缩的胆囊胆汁进入小肠, 肠内胆汁酸浓度达不到临界微胶粒浓度, 胆盐的含量也比正常人减少一半, 如果摄入的食物中脂肪含量较多将引起脂肪的消化不良和影响脂溶性维生素 A、D、E、K 的吸收。但经过一段时间后机体会逐渐适应和代偿, 这一过程需要 2--3 个月时间。因此在这一段适应的时间里, 对脂肪的摄入量要加以限制, 尤其是一次不能吃含太多的动物脂肪的食物。一般采用少量多餐的办法, 一餐食量不宜过饱。食物内容可以是低脂半流或低脂软饭。如各种粥类、面条、面片、面包、饼干、豆腐、蛋清、去脂牛奶和低脂瘦肉、少纤维蔬菜、水果等。烹调以炖、蒸、煮、汆, 使食物软而少油的方法为宜。根据对食物的耐受情况, 脂肪控制从严格每日 20 克, 过渡到每日 40 克。如食后不舒服可酌情减少或不吃, 经一段时间适应后再逐渐放开对脂肪食物的摄入。

每个人的健康与长寿, 60%取决于自己, 15%取决于遗传因素, 10%取决于社会因素, 8%取决于医疗条件, 7%取决于气候因素, 而导致人类死亡的根本原因中, 48.9%为不良的生活方式和行为, 23.2%为生物的遗传因素, 17.6%为环境因素, 10.3%为医疗服务因素, 近年来, 腹腔镜胆囊切除术已广泛应用, 这种手术方式并发症少, 效果确切, 是目前治疗良性胆囊疾病(胆囊炎, 胆囊结石)最合适的手术方法, 手术切除胆囊后, 患者经过一段时间的调整恢复, 可以获得自身的调节代偿, 即通过胆管的代偿性扩张, 维持机体的基本生理功能。胆囊切除术后

的饮食保养之道但是,胆囊另一个重要的功能就是对胆汁进入肠道有调节功能,一旦胆囊切除,其调节胆汁排泄的功能就不复存在,胆道的生理完整性和功能协调性受到了一定程度的破坏,虽然人体内有较强的代偿能力,但是消化和吸收功能或多或少受到影响,容易产生消化功能紊乱,如脂肪泻、维生素吸收不良等综合症等,还有,胆石症患者虽然通过手术将结石去除,但没有改变产生结石的脂质代谢紊乱,而这种代谢紊乱还容易导致其它疾病,如高血压、动脉硬化、心脏病等。因此,胆囊切除后,更应该注意饮食结构的合理搭配,纠正不良的饮食习惯,继续保持低热量、低脂肪、高蛋白、高维生素的饮食原则,概括地说,应该抓好以上七个环节。在日常生活中养成良好的生活习惯和科学的饮食。

# 帕金森病，饮食/营养怎么管理？

濉溪县医院 神经内三科



朋友们，新年好！2019年已来到，新年伊始，小编的一个朋友给我说，她2019年愿望是“体重控制在两位数内，她要控制饮食，她开始运动。。。”，美美和健康，是所有人会说上365次的愿望，但是。。。，在新春佳节之际，难度不是一般大呀。。。

## 吃饱了再减肥



可是，我们都要有新年的姿势，对不对？，为了更健康，科普篇也从饮食开始谈吧！

我们都知道，脑中风时要戒烟戒酒，便秘时要忌辛辣食物，糖尿病时要戒甜食，还有我们公众号之前有提到过的，肌萎缩侧索硬化的患者要忌鸡精和味精（你晓得不？渐冻症患者最好不要（biao）吃鸡精、味精！）。每一种疾病都有其本身的特点，那么帕金森病（PD）患者饮食/营养上有没有需要注意的呢？饮食和用药有没有讲究呢？今天小编就和大家一起来聊一聊 PD 患者的饮食/营养支持。吃“好”了，可能是事半功倍，这里面可大有学问。



## 01 PD 患者存在营养问题

作为一种慢性疾病，在 PD 发病及病程进展过程中，疾病自身原因与抗 PD 药物的副作用均可造成患者出现饮食营养问题。肌强直和震颤是 PD 的标志性症状，均能增加机体耗能。此外，PD 常伴有自主神经功能紊乱，其中消化功能障碍尤为明显，表现为胃肠蠕动减弱、痉挛、便秘、晚期出现吞咽困难、饮水呛咳及流涎等，均是导致患者饮食营养问题的直接因素

## 02 PD 患者对能量的需求更大

通常老年人基础代谢降低，活动减少，对总能量的需求逐渐下降。虽然 PD（尤其是中晚期）患者的日常活动显著减少，部分患者日常总耗能并不比正常人高，甚至低于正常人，然而 PD 患者因安静时消耗的能量增加，所需能量常稍高于同年龄段的正常人，尤其是出现异动症（如，手足/身体舞动）表现的患者，每日所需的能量相当于从事中等体力劳动人所需的能量。

### 03 PD 患者营养管理策略

同一 PD 患者在不同病程阶段所具体选择的膳食类型也不相同，早期 PD 患者选择普通的餐食或细软含粗纤维多的饮食，中晚期患者宜用细软的饮食或半流质饮食，而极晚期患者可能需用管喂饮食。

### 04 PD 患者饮食管理策略

帕金森病人的饮食应当保证碳水化合物、脂肪、蛋白质、维生素、矿物质、纤维素及水分维持一定的平衡，从而使身体保持最佳的营养状况。建议可参考中国居民膳食指南（2016）中提到的膳食宝塔作为指南，可以通过食用种类丰富的食物来实现最佳的饮食搭配。



当食欲不佳时，少食多餐可以保证体重维持在最佳的状态，如果无法食用肉类，饮用营养全面并且平衡的液体补充剂也有一定的帮助。营养均衡的饮食有助于保持体重并防止肌肉的流失，减少咀嚼、吞咽困难、降低因跌倒而住院的风险，减少与药物有关的副作用，如脱水、便秘或肥胖等。

## 药物治疗对饮食管理有一定的影响

### 1、服用含左旋多巴的复合制剂

服用含左旋多巴的复合制剂（美多芭或息宁）治疗帕金森病，进食丰盛蛋白质饮食（肉类、鱼类、奶酪）可能会影响发挥药效，因此建议在一天中多进食碳水化合物和蔬菜，调整肉类、鱼的摄入，建议在空腹服用美多芭/息宁（即餐前 1 小时或餐后 1.5 小时）这样可以使药物到达小肠、吸收更快。随药物同时吃一点碳水化合物小吃（饼干、面包、燕麦片）有助于预防恶心等不良反应。

### 2、服用多巴胺受体激动剂

服用多巴胺受体激动剂（吡贝地尔、盐酸普拉克索、罗匹尼罗）不需要调整饮食。

### 3、服用 B 型单胺氧化酶抑制剂

服用 B 型单胺氧化酶抑制剂（司来吉兰、雷沙吉兰）时可进食适量含酪胺的食物，无须刻意避免。该类药物会增加酪胺水平，与某些食物联合作用会引起血压升高。避免的食物清单如下：腌制、发酵或风干的肉类或鱼类；成熟干酪；发酵的白菜-酸菜、泡菜；大豆制品-酱油；红酒。

## 温馨提醒

由于每个帕金森病人的病情、合并症及药物治疗反应都存在差异性，需要针对帕金森病患者制定个性化的饮食/营养计划，患者/家属可在商教授团队医生门诊（帕金森病专科门诊）时进行有关咨询，由专科医生给大家推荐匹配的营养科营养治疗师和帕金森病专科护士进行评估和指导合理饮食营养方案。

在 PD 患者中，有三种膳食成分值得特别注意：纤维素、钙/维生素 D、蛋白质，具体介绍如下：



**1、纤维素：**便秘是帕金森病的常见症状（具体可以参见公众号前文），该症状产生的原因可能是既与帕金森病本身造成的肠道功能障碍有关，也与帕金森病药物的副作用有关，也与患者纤维素、液体等的摄入缺乏有关。便秘可能还会影响左旋多巴的吸收。因而，每天喝足 2 升水（8-10 杯水），多吃富含纤维素的食物，可以更好的预防便秘的发生。例如，在一顿饭中适当加入水果、蔬菜、豆类等。



**2、钙/维生素 D：**帕金森病患者骨质疏松的发生率较普通人群高。缺乏维生素 D 会阻碍钙的吸收，导致骨质疏松，并增加骨折的风险。这种情况在帕金森病患者中尤其危险，因为在帕金森病患者存在步态和平衡障碍，比常人更容易跌倒，发生骨折的几率也就更高了。因此摄入足够的钙和维生素 D 有助于防止骨质疏松。想要补充钙，可以通过食用牛奶、酸奶或豆奶等的低脂乳制品，而维生素 D 则可以通过晒太阳、食用谷物类食物等得到补充。



3、**蛋白质**：由于使用的美多芭或者息宁中的“左旋多巴”要与膳食中的氨基酸竞争吸收，将会导致左旋多巴不能被完全吸收，从而降低左旋多巴的治疗效果，特别是疾病的后期（出现疗效减退或是异动症阶段）影响会更大。对于饮食中的蛋白质的分配，建议要么均匀分布在各餐中，要么就分配在晚餐中，不过这都需要营养师来指导。对于大多数成年人来说，以补充优质蛋白为主（如蛋、鱼、虾、瘦肉类），且最重要的是不要过度摄入富含蛋白质的食物，保持每日推荐摄入量为 0.8g/Kg。

#### 小 结：

1、建议以中国居民膳食指南（2016）中提到的膳食宝塔作为指南，食用种类丰富的食物，有益健康。

2、每日充足饮水、进食蔬菜水果，有助于预防和改善帕金森病的便秘和低血压；多食用低脂乳制品、多晒太阳、多吃谷物类食物，补充维生素 D；避免过量食用富含蛋白质的食物，应将摄取量控制在 0.8g/KG 体重/日。

3、注意服用抗帕金森病药物对饮食的管理要求，美多芭的正确服药时间要谨记。

温馨提醒：

由于每个帕金森病人的病情及药物治疗反应都存在差异性，需要针对帕金森病患者制定个性化的营养护理计划，可在帕金森病专科门诊时咨询专科医生，由专科医生推荐匹配的营养科营养治疗师和帕金森病专科护士进行评估和指导合理饮食营养方案。

濉溪县医院

本宣传材料最终解释权归濉溪县医院所有。