

# 市中医院肛肠科开展内镜下治疗 为患者无痛除痔

本报讯 家住市区矿工路西段的刘先生被痔疮困扰十多年,他患有重度混合痔、内痔为主,肛门口还带有明显的外痔脱垂。“每次上洗手间都感觉有东西掉出来,实在难受。每次发作更是坐立不安,反复摩擦、疼痛、便血,严重影响工作生活。”不管是塞药还是涂药膏,刘先生都试了个遍,病情时轻时重,近几年反复发作逐渐加重。

刘先生说,虽然身边有朋友症状和他类似,但是做完外科手术后在床上趴了半个月,过程也是苦不堪言,因此他一直不愿进行手术治疗。一次偶然的机会,他听说市中医院肛肠科开展了内镜下痔疮治疗术,过程无痛苦,术后恢复比较快,他便慕名前去问诊。

安排住院后,肛肠科主任郑文郁带领手术团队认真检查,充分评估了患者的病情,结合患者病情及自身条件,郑文郁最终确定为患者进行“内镜下痔疮套扎术”。

手术当天,在内镜室及麻醉医师配合下,全麻利用肠镜进镜,不但检查了患者整个结肠黏膜,发现并切除了结肠息肉,而且成功完成了痔疮套扎治疗。手术时间不到半个小时,术后刘先生醒来便问:“我没有感觉到疼痛,是不是麻药劲还没有过?我需要在床上趴几天?”郑文郁笑着安慰他说:“这个手术不会疼,你也不需要趴在床上,今天就可以下床活动。”

半信半疑的刘先生回

到病房后,一直等到第二天都没有什么不舒服的症状,常年脱垂在体外的外痔也不见了。原本他以为需要住上一两周的时间,结果第二天就可以正常进食、下地活动了。

刘先生很快办理了出院手续,临走前他激动地握住郑文郁的手说:“没想到还有这么好的治疗方法,我真应该早点过来手术。”

郑文郁表示,随着内镜技术的发展,内镜下痔疮治疗术是近几年新兴的一种微创痔疮治疗手段。根据诊疗指南,该手术主要适应证为1-3度内痔伴有内痔相关症状者。相比于传统外科手术,内镜下治疗具有视野清晰、痛苦小、恢复快、费用低、肛门受损小、并发症少等特点,尤其是对于反复药物及保守治疗无效、反复手术复发不能再次手术、一些高龄或者合并有不耐受外科手术的基础病患者,以及不愿意接受外科手术治疗的患者,都可将内镜下治疗作为首选。

据悉,内镜下治疗痔疮术后几乎没有疼痛,术毕即可下床活动,对日常生活影响较小,大大缩短了住院时间及术后恢复时间。市中医院肛肠科开展该手术以来,已成功治疗了数十位痔疮患者,均取得良好效果。

此外,郑文郁提醒广大患者,不是所有的痔疮都适用该手术,需要提前进行详细病情评估,才能根据患者情况制定出最符合自身情况的治疗方案。(李莹)

## 吃对瘦身吃错增肥 薯类该怎么吃

红薯、土豆、芋头、山药都是薯类,哪个营养好?怎样合理搭配?晚餐经常是一大块烤红薯,没瘦身反而胖了,怎么回事?

北京市疾控中心表示,薯类搭配,粗细结合,营养更均衡。薯类蛋白质含量偏低,可以搭配蛋白质丰富的蛋类、豆类、奶类和肉类等食物一起进食。

另外,薯类吃对了瘦身,吃错了增肥。适宜的摄入量 and 适宜的烹饪方式很重要,最好是蒸煮炖,不宜多吃油炸薯条和油炸薯片,网红芝士焗红薯能量就比较高。

薯类食物在《中国居民膳食指南》中推荐成人每天摄入50至100克,65岁以上老年人50至75克。一大块重量500克的红薯烤后重量约400克,能量305千卡,相当于262克米饭。红薯虽好,也不要进食过量。建议进食薯类的同时减少部分主食的摄入。

还有人说,薯类没什么营养,就是点淀粉,多是碳水化合物。

对此,北京市疾控中心表示,其实不然,薯类中碳水化合物含量15%左右,蛋白质、脂肪含量较低,比如,米饭100克含有蛋白质2.6克,红薯100克含有蛋白质0.7克,摄入同等量的红薯和米饭,红薯的蛋白质含量不足米饭的三分之一。

土豆中钾的含量也非常丰富,可以达到米饭的十几倍。薯类中的维生素C含量较谷类高。红薯中的胡萝卜素含量比米饭高出百倍。

薯类中还含有丰富的膳食纤维(包括可溶性和不可溶性膳食纤维),如纤维素、半纤维素和果胶等,其是肠道益生菌生长的好伙伴——益生元,帮助肠道益生菌的健康生长,膳食纤维还可促进肠道蠕动,预防便秘的发生。

研究发现增加10克膳食纤维,心血管疾病死亡率下降25%。膳食纤维可以减少人体对脂肪胆固醇的吸收,同时减少心血管疾病的风险,帮助我们控制血脂。

薯类食物富含膳食纤维,有研究发现每人每天进食200克红薯能使首次排便时机显著提前,降低大便干硬、排便困难的发生率。增加薯类的摄入可以起到润肠通便的作用,对于控制血压、保护心血管以及保持肠道健康也是非常不错的。

北京市疾控中心提醒,薯类要适量摄入,一次吃得过多会出现反酸、烧心、腹胀,通过调味料的搭配(吃一些低盐榨菜)和控制薯类的总摄入量(每天100克),就可以避免反酸、烧心现象的发生。(孙红雨)

## 疫情防控消毒先行 鲁山县人民医院开展全面消毒工作

本报讯 为做好新冠肺炎疫情防控工作,有效切断病毒传播途径,保障患者及医务人员有一个健康卫生的环境,鲁山县人民医院近日开展全面消毒工作(如图),坚决筑牢疫情防控的第一道防线。

据了解,鲁山县人民医院后勤保障科成立消毒小组,安排专人负责消毒工作,由院感控制科指导配备消毒液,严格按照医疗机构环境清洁卫生质量审核标准,每天两次对医院核酸采集点、院内走廊、发热门诊、医疗废弃物暂存点等公共区域进行喷雾式全面彻底消毒,安排培训合格的保洁人员对病区环境及物体表面进行全面消毒。

消毒工作的有序开展,



有效地切断了疫情的传播途径,为一线医务人员全身心投入疫情防控提供了坚实的后勤保障。(图片由鲁山县人民医院提供)

## 六道防线预防高血压肾病

高血压长期得不到控制,会引起多种并发症。据统计,高血压是导致终末期肾病的第二位病因,在我国严重的高血压患者有10%至15%可导致肾功能衰竭,最终形成尿毒症,危害极大。那么,如何预防高血压肾病呢?广州市第十二人民医院肾内科主治医师黄瑶玲支招:

**第一道防线:控制血压**

保护肾脏应着手控制血压,早期降压并控制达标是关键。建议高血压患者的血压控制目标是140/90mmHg以下,如果确诊高血压肾病,则

更严格控制在130/80mmHg以下。

**第二道防线:预防血压波动过大**

原发高血压如发展到恶性高血压(舒张压>130mmHg)可引起肾功能迅速恶化,应定期测量血压,避免导致恶性高血压的危险因素。长期坚持服用降压药,将血压控制到正常范围。

**第三道防线:控制血糖**

长期高血糖是导致肾血管损害的重要因素,高血压合并糖尿病的患者不但要

严格控制高血压,更要注意血透控制。

**第四道防线:合理饮食,调整生活方式**

低盐饮食有助于降低血压,减轻水钠潴留。避免饮酒及浓茶、戒烟、劳逸结合、睡眠充足、适当运动,保持乐观情绪对预防高血压肾病也非常重要。

**第五道防线:防止微血栓形成**

高血压患者血小板聚集能力增强,易于形成血栓堵塞毛细血管,加速肾微血管病变进展。阿司匹林可以抑

制血小板聚集,在预防微血栓形成方面有一定作用。

**第六道防线:避免肾损害因素**

感染会加重高血压肾病的恶化,一些药物如氨基糖甙类抗生素(链霉素、庆大霉素)、解热止痛药物尽量避免使用。另外,各种造影剂也是肾脏损害的因素。

当高血压患者出现乏力、面色苍白、颜面部及双下肢水肿、夜尿增多、泡沫尿甚至是血尿等肾功能受损症状时,一定要尽早到肾内科门诊就诊。

(张青梅)