

关于急性阑尾炎，你想知道的都在这里！

急性阑尾炎的发病率，在腹部外科疾病中大概占 10%~15%，居各种急腹症的首位。各个年龄段，不同人群均可发病，最多见于 20~30 岁男性青壮年。发病时引起剧烈腹痛，如不及时处理，可引起严重并发症，千万不能小看，一定要尽早就医。

急性阑尾炎发病原因 阑尾管腔阻塞，细菌入侵。

急性阑尾炎的分类 急性单纯性阑尾；急性化脓性阑尾；坏疽及穿孔性阑尾炎；阑尾周围脓肿。

怎样判断是否得了急性阑尾炎？

1.腹痛 典型症状表现为转移性右下腹疼痛，多开始于上腹部，逐渐移向脐周。6~8 小时后疼痛转移并固定右下腹，少数人开始表现为右下腹痛。

2.胃肠道症状 厌食、恶心、呕吐。

3.全身症状 心率加快，发热 38℃左右，合并腹膜炎可达 39℃~40℃。

4.医生检查会出现以下表现 右下腹固定压痛、反跳痛、肌紧张、右下腹包块。

保守治疗好还是手术治疗好？

1.保守治疗 保留阑尾，通过抗菌消炎来治疗。常用药

物氨苄青霉素、庆大霉素、甲硝唑等。治标不治本，容易复发，可导致阑尾穿孔、外疽、腹膜炎甚至休克。除非病人有手术禁忌，一般不建议选择。

2.手术治疗 有开放手术和腹腔镜手术两种，一旦确诊，应尽早选择手术治疗。现在临床最常采用的是腹腔镜下阑尾切除术。

腹腔镜下阑尾切除术的优点

腹腔镜阑尾切除就是在全身麻醉下，在病人腹部打三个孔，第一个孔在肚脐眼周围，先往腹腔内注入二氧化碳，让腹壁稍鼓起来，然后插入腹腔镜，看清楚阑尾位置，再打两个 5 毫米左右的小孔，通过器械把阑尾从根部切断，从小孔拖出。它具有创伤小、痛苦轻、恢复快、住院时间短等优点，患者一般 2~3 天就可以出院。

腹腔镜阑尾切除术后注意事项

1.体位 术后 6 小时后，麻醉清醒，生命体征平稳后处半卧位，减轻伤口疼痛，有利于呼吸和引流。

2.饮食 术后应禁食禁水，待肠蠕动基本恢复，肛门排气后，术后 1~2 天尽快恢复经口进食，先从流质饮食开始，慢慢过渡到半流质饮食和普食。

3.活动 早期下床活动，可以预防深静脉血栓形成，避免肠粘连。

4.伤口 伤口敷料及时更换，保持清洁和干燥，避免碰触或拉扯伤口。如果出现红肿、渗液、感染等异常情况，必须及时就医。

5.并发症 少数病人术后出现头痛、面部潮红等现象，系二氧化碳引起的并发症，不必恐慌，通过采取半坐卧位、延长低流量给氧时间、深呼吸等措施，大多可以改善。

永州市第四人民医院 许淑林

体检中发现胆囊结石怎么办？

胆囊结石是一种常见的胆囊疾病，经常会在体检中被意外发现。如果您在体检中被诊断出患有胆囊结石，不要惊慌，下面介绍了胆囊结石的处理方法，以及常用的治疗选择和预防措施。

胆囊结石是什么？

胆囊结石是指发生在胆囊内的结石所引起的疾病，这是一种非常常见的疾病。我国胆囊结石的发病率达 8%~10%，且随着年龄的增长，发病率呈进行性上升趋势，女性明显多于男性。

胆囊结石的发病原因非常复杂，总的来说，任何影响胆固醇与胆汁酸磷脂浓度比例和造成胆汁淤积的因素都能导致结石形成。与多种因素有关，如女性激素、肥胖、妊娠、高脂饮食、高脂血症、糖尿病、胃肠手术、肝硬化、溶血性贫血、长期场外营养等。

体检发现胆囊结石怎么办？

体检发现的胆囊结石，多半是无症状胆囊结石，又称为静止性或亚临床型胆囊结石，临床上常无明显症状，多在体检和其他疾病手术时发现。这里面 30% 左右的患者，可能会在未来 5 年内出现腹痛或其他症状；但其他患者，可能终身无明显症状，定期体检即可。

一旦患者出现临床症状，就要进行胆囊切除术治疗，腹腔镜胆囊切除术已是常规手术，对于高危人群，即使是无症状胆囊结石，医生可能还会建议进行预防性手术治疗，如结石数量多及结石直径≥2 厘米、胆囊壁钙化或瓷化胆囊、伴有胆囊息肉≥1 厘米、胆囊壁增厚大于 3 毫米即伴有慢性胆囊炎、或合并糖尿病等高危因素。当然，具体的情况必须由专业的医生当面进行诊断和制定治疗方案。

但也有一部分医生会建议保守治疗，如服用融石剂、利胆剂、中医排石等疗法，而实际上，这些治疗手段效果不明显。极少数患者通过控制饮食、改变生活方式和服用药物，能使结石缩小，大部分都维持原状。也有一部分医生建议保胆取石或碎石等微创治疗，由于保胆术后结石复发率高，且保胆术后的胆囊是发生胆囊癌的高危因素，因此，不支持胆囊结石实施“保胆取石”，体外冲击波碎石治疗、经皮胆囊碎石溶石等，因危险性大，已被临床证明基本无效，已淘汰。

胆囊结石的预防措施有哪些？

1.饮食调整 避免高脂肪、高胆固醇食物，增加高纤维食物的摄入，如水果、蔬菜和全谷物。推荐按时进餐，这样就能避免两餐间歇过长，一方面避免胆囊中长时间滞留胆汁出现胆汁淤积，另一方面能够减少胆汁酸肝肠循环的阻断时间。

2.控制体重 肥胖患者体内胆固醇过高，胆汁中胆固醇也处于过饱和状态，易形成胆固醇性结晶。另一方面，肥胖患者常采用节食法来减肥，这样会使体内不利于胆结石形成的因素减少，如胆盐、不饱和脂肪酸及胆囊收缩素的缺乏等，这都会加速胆结石的形成，因此，控制体重、合理减肥具有重要意义。

3.规律运动 有些人运动和体力劳动少，时间一久，其胆囊肌的收缩力就会下降，导致胆汁排空力差，容易胆汁淤积形成结石。

湖南省邵阳市中医医院外二科 黄小青

幽门螺旋杆菌阳性 到底是怎么一回事？

幽门螺旋杆菌是一种存在于胃黏膜中的细菌。那幽门螺旋杆菌阳性是怎么一回事呢？这表示人体内存在该病原体。幽门螺旋杆菌感染在全球范围内都很常见，但很多人对于它的了解仍然不够深入。下面将介绍幽门螺旋杆菌的传播途径、相关疾病和测试方法，并探讨有效的治疗方案。

幽门螺旋杆菌的传播途径

1.通过唾液和口腔接触传播。例如，在与携带幽门螺旋杆菌的人分享食物或饮水时，或者亲密接触时可能会发生传播。

2.由于幽门螺旋杆菌存在于感染者的粪便中，当粪便污染食物、水源或日常生活物品时，人们可能会摄入细菌而感染。这种传播途径在儿童之间尤为常见。

3.在医疗环境中，不恰当的清洁和消毒措施可能导致幽门螺旋杆菌的传播。例如，在内窥镜检查中，如果器械没有经过充分的消毒，可能会引起感染。

与幽门螺旋杆菌相关的疾病

1.胃溃疡和十二指肠溃疡 幽门螺旋杆菌感染是胃和十二指肠溃疡最常见的原因之一。该细菌破坏了胃黏膜的保护层，导致酸液对黏膜产生刺激。

2.胃炎 幽门螺旋杆菌感染

也与胃炎有关，部分患者在感染两周后发展为急性胃炎，出现腹痛、恶心与呕吐的现象。大多数感染者表现为慢性胃炎。

3.胃癌和胃淋巴瘤 虽然大多数幽门螺旋杆菌感染并不直接导致癌症，但存在长期感染时，患胃癌和胃淋巴瘤的风险会增加。

幽门螺旋杆菌的检测方法

1.呼气试验（UBT） 该测试通过让患者吸入一种特殊的标记物，并在吸入和呼出时测量呼出空气中标记物的浓度变化，从而确定是否存在幽门螺旋杆菌感染。该方法无创且操作简单，结果准确。

2.粪便抗原测试（SAT） 通过检测患者的粪便样本，确定是否存在幽门螺旋杆菌感染。这是一种非侵入性且可靠的检测方法。

3.血液测试 检测患者血液中是否存在特定的幽门螺旋杆菌抗体，但这种方法不能区分现行感染和既往感染。

幽门螺旋杆菌的治疗方案

幽门螺旋杆菌感染的治疗方案，通常包括抗生素和酸抑制剂的组合使用。常见的治疗方案为三联疗法或者四联疗法，通常需要联合使用 10~14 天。

1.三联疗法

包括一种质子泵抑制剂和两种抗生素联合使用。

(1) 抗生素：通常使用克拉霉素和阿莫西林或甲硝唑二选一。

(2) 质子泵抑制剂：如奥美拉唑、兰索拉唑等。

2.四联疗法 包括一种质子泵抑制剂、两种抗生素和铋剂联合使用。

(1) 抗生素：克拉霉素、阿莫西林、甲硝唑、四环素、呋喃唑酮等。

(2) 质子泵抑制剂：奥美拉唑、兰索拉唑、雷贝拉唑等。

(3) 铋剂：枸橼酸铋钾、胶体酒石酸铋、胶体果胶铋等。

3.手术治疗 对于药物治疗无法根除的胃溃疡、胃出血、胃穿孔、恶性肿瘤等，需要进行手术治疗。

需要注意的是，为达到最佳治疗效果，在口服药物治疗的过程中，选择合理的服药时间是关键。一般抗生素为餐后服用，质子泵抑制剂和铋剂均为餐前半小时服用。另外，还应该关注幽门螺旋杆菌的耐药问题，必要时做幽门螺旋杆菌培养及药物敏感试验，选择敏感的抗生素进行治疗。

湖南省益阳市第四人民医院 刘哲