

反复腹痛腹泻 警惕克罗恩病

生活的压力,工作的忙碌,人们往往忽视了自己的身体;而当腹痛、腹泻、消瘦等症状悄然来临时,也许预示着已患上了克罗恩病。

■ 病情隐匿 不易发现

克罗恩病是一种病因不明的慢性非特异性肉芽肿性炎症性肠病,可侵及从口腔到肛门的消化道任何部位。但以回肠末端和邻近结肠最常累及。主要临床表现为慢性起病,反复发作的腹痛、腹泻,伴腹部包块、瘻管形成和肠梗阻,可伴有不同程度的全身症状(乏力、发热、贫血、厌食、体重减轻等)以及关节、皮肤、眼、口腔黏膜、肝脏等肠外损害。目前认为本病发病与免疫、遗传、精神、环境等因素有关。好发于 15~30 岁青壮年,以欧美国家多见,但近年来我国发病率逐年上升,正在成为消化科常见难治性疾病之一。

本病发病形式多呈隐匿性,初起症状常不易引起患者注意,往往表现为胃脘部不适,肠道病灶易被忽视,随着病情的加重,出现腹痛、腹泻后才考虑到本病。

■ 合理治疗 少走弯路

克罗恩病属于世界公认的疑难病症,控制病情发展或维持病情稳定被认为是目前较为理想的治疗方案。虽然西医治疗所采用的氨基水杨酸类、糖皮质激素类、免疫抑制剂、营养支持等药物,在控制急性症状、防止并发症方面较具优势,但对于缓解期或轻度患者,长期西药治疗存在疗效欠理想、副作用明显等因素,不易在



临床上得到持久使用,从而导致该病的反复发作和进行性加重。因此,无论是西医还是中医治疗,都应根据患者病情轻重或程度不同采用合理的治疗手段。

对于处于缓解期或轻度的患者,可单采用中医疗法或服用水杨酸类等西药稳定病情;而对于急性期中、重度患者,宜采用中西医结合(尤以西医为主)治疗,以尽快控制病情,尤其是对于急、重症患者,应首选西医以控制急性症状,待病情稳定后再

配合中医疗法。

■ 特色针灸 助您恢复

克罗恩病属于中医学的“久泄”、“腹痛”范畴,中医认为本病多由外邪六淫、饮食不节、七情内伤或先天禀赋不足等所致。病机总体表现为脏腑气血阴阳失调,整体正虚与肠腑局部邪实并见的本虚标实复杂证候。临床上以脾肾阳虚、脾胃虚弱证型为主或合湿热内蕴、肝郁脾虚等证错杂出现。

颈部血管隐患盯上年轻人

导致颈动脉血栓、引发脑中风的危险因素有:高血压、高胆固醇、高甘油三酯、高血糖、糖尿病、冠心病、慢性牙周病、缺血性眼病、长期大量吸烟、长期大量饮酒。45 岁以上女性、55 岁以上男性,若有上述一种因素,中青年若有上述两种因素,就要做颈动脉 B 超检查。

高中生小佳,以往学习成绩优异,进入高中阶段后,学习成绩不明原因下降,这可急坏了家长,小佳自认为没有解决不了的困难或压力,只是经常有头晕。经医院检查,各项血液指标都正常,唯有颈血管彩色多普勒超声显示椎动脉供血不足。这个情况在年轻人中比较少见,医生分析,可能是因为高中生学业压力大,长期保持同一个学习姿势,每天长时间低头学习,颈椎受损所导致。进一步检查,发现小佳没有其他病变,调整作息和临床治疗后,有了很大改善。

20 多岁的舞蹈演员小宁,平时体力消耗很大,像很多都市里的年轻女性一样,有做 SPA 按摩的习惯。在一次颈部按摩之后,第二天她发现双下肢无法活动,到医院经骨关节检查没有发现问题。颈血管彩色多普勒超声检查却发现, 双侧椎动脉没有血流,进一步检查发现椎动脉断裂,医生认为可能和之前的颈部按摩造成的损伤有很大关系,这为她后续的进一步检查和治疗提供了重要的依据。

35 岁的职业经理人赵先生,长年在大都市打拼,压力大,生活没有规律,经常加班、应酬,终于在一次会议上晕倒被送医院急救,被确诊为脑中风。经检查,是颈动脉动脉硬化斑块脱落到达脑血管引起。一般血管堵塞 70% 以上才会出现症状,因而如果能及早发现血栓,积极治疗就能减少心脑血管的意外事件。像赵先生这样年富力强处于事业上升期的白领一族,更是不能忽视动脉硬化的检测。

在上述病例中,小佳、小宁的病情提示我们,如果身边有人也有疑似的情况或者少见的病情,颈血管超声对于明确诊断,在一定程度上能提供有价值的指导作用,更重要的是提醒大家,在生活和工作中都应该重视颈血管的健康,不要等出了问题才追悔莫及。像赵先生这样的年轻人很多,现在因压力大、抽烟、熬夜、饮食不正常,加上没有规律运动习惯,心脑血管疾病患者逐渐低龄化。然而,很多人却不知道自己的血管、心脏同样需要呵护。心脑血管疾病最可怕的不是高死亡率,而是难以察觉。

据 2008 年调查,我国脑中风引起的死亡居因病死亡第一位,超过心脑血管病和癌症。我国脑中风死亡率是美国的 5 倍,美国预防脑中风做得最好,其方法已开始在我国推广。

动脉硬化-脑中风,这是个两部曲,动脉硬化都是先从颈动脉硬化开

隔药饼灸配合针刺治疗。短期内不仅能辅助西药控制轻、中度克罗恩病的主要症状,而且对神疲乏力、贫血、食欲不振、体重减轻等全身性表现也有较好的改善作用。随着针灸疗程的延长和疗效的累积,可逐渐减少西药用量及减轻药物的副反应。

■ 日常调摄 不可忽视

日常生活的调摄对于克罗恩病的恢复十分重要。首先,在饮食上,急性发作期,吃无渣半流质饮食,避免冷饮、水果、多纤维蔬菜及其他刺激性食物。一般情况下,缓解期的患者以高热量、高维生素、富有营养、易消化饮食较好,并主张少量多餐。减少油腻、辛辣、生冷、刺激食物的摄入。克罗恩病患者多乳糖不耐受,应限制乳品和半乳品的摄入。减少如玉米、坚果、一些蔬菜等高纤维食物的摄入。现提倡根据患者自身情况,哪些食物能耐受就食用哪些,没有一种特定的饮食计划会适用所有的克罗恩病患者。

其次,在生活起居上,生活须规律,每天睡眠要保证 8 个小时。适当散步,活动锻炼,可进行太极拳、气功等柔和的锻炼形式。平时按摩四肢,用手心劳宫穴摩擦足底涌泉穴,每日 2 次,每次左右足各 100 下。睡前用热水泡双足 10 分钟,可活络气血。

再次,情志要豁达,使机体处于蓬勃生机状态。平时可观赏、种养花卉,练习书法、作画、下棋等,以解除烦闷忧虑;音乐的旋律也可使人神情舒畅。最后还要特别提醒,患者在四时节气更变时要特别注意防护。

(新民)

得了麦粒肿要及早热敷

5 岁的洋洋一早醒来就喊眼睛疼,妈妈看到洋洋的左眼皮又红又肿,难道是被蚊虫叮咬的?妈妈用手摸了一下洋洋红肿的眼皮,好像有一粒小硬结在眼皮里面,洋洋直喊更痛了。看来不是蚊虫叮咬的,爸爸、妈妈赶紧带洋洋到医院检查,原来洋洋得了麦粒肿。

麦粒肿,俗称“偷针眼”,是一种常见于儿童和年轻人的外眼病,是眼睑局部腺体的急性化脓性感染,常常由金黄色葡萄球菌所引起。麦粒肿在形成局部的脓头后,硬结软化成为脓腔,此时疼痛会明显减轻,并可因脓头破溃,脓液排出而痊愈。这是麦粒肿的自然过程,一般来说在 1~2 周左右。所以生了麦粒肿不要过度的担心,因为这个疾病是可以自愈的。即使如此,治疗还是必要的,合理的治疗能缩短病程,减轻痛苦,而且可以避免病情迁延而形成难以吸收的硬结,因为有不少患者的病程可能会迁延数周。

治疗麦粒肿最有效的方法就是患处局部热敷,因为热敷能加快眼部的血液循环,促进炎症的吸收,每天 3 次,每次 10 分钟,越是在麦粒肿的早期,热敷的疗效越好,有的患者甚至经过一到两天的热敷,硬结就消失而痊愈了,所以得了麦粒肿要及早治疗,及早热敷。同时局部可以使用抗生素滴眼液和眼膏,控制感染并防止感染扩散到眼局部的其他组织,例如角膜。

预防麦粒肿的关键是注意眼部卫生,不要揉眼,上文的洋洋总喜欢用小脏手揉眼睛。还有一些患者反复发生麦粒肿,这时应该注意是否患有糖尿病、睑缘炎以及屈光不正等疾病,这些疾病都可能是麦粒肿发生的诱因,需予以治疗和纠正。

(王艳)

疝之成因

腹内压和腹壁强度的角力

我们中国人是充满智慧的,中华文字就是中华智慧很好的例证。比如“疝”这个字,“病”字头下面一个“山”,意为像座山一样的疾病,真是既象形又会意。当然,我们也知道这座“山”往往在躺平后就会消失,站起来又会出现,因此可以猜到这病的根本不在“山”,在于让这“山”随意进出的“洞”。

我们平常最多见到的疝气就是腹股沟区的腹股沟疝及稍下方的股

疝,也常看到肚脐处突出疝气。另外一些不幸患病而手术的朋友,要是因病体弱、咳嗽或缝合等多种因素切口深层没长好,也会在切口甚至肠道口处鼓出大小不等的疝气。所有上述疝气医学上统称为腹外疝。当然腹外疝还不止这些,凡是比较薄弱或有缺损的部位都可能出现疝,如白线疝、腰疝等不一而足。

那么疝气又是如何形成的呢?就腹外疝而言,主要与两个因素有

关:腹壁的力量和腹内的压力。我们的腹壁可以比作一个装满汤子的水桶或麻袋,人们会罹患疝气往往是腹壁局部强度不够、先天或后天薄弱甚至有缺损;抑或同时存在较高的腹部压力,比如老慢支老咳嗽、老便秘或长期重体力劳动等因素。腹部压力和腹壁强度正如矛和盾,健康人矛不尖而盾够坚,汤子无洞可钻;若不巧矛太尖而盾不坚,汤子就乘机鼓噪,畅“突”无阻了。

若纵容姑息,在汤子反复进出和腹部压力作用下,腹壁的缺损就会逐渐增大,疝大如球,行动困难,痛苦不堪;部分病人还可能出现汤子突然卡坏而无法回纳的险情,那就应了一句

古话:“小洞不补,大洞吃苦”,不仅小肠要生气(小肠气),生命也涉险了。

肚皮如衣服,万一破了,重感情的中国人绝不会一扔了事。作为一种物理性的缺损,成年人的腹外疝治疗只有手术这一条路,打药水或练气功是不管用的。传统的方法是用粗线拉拢疝缺损两边的组织来关闭洞口,但正如要缝合绷在鼓面上那张皮的洞,缺掉一块硬拉起来,很快就可能一绷两散了。现代科学早就有了高科技的修补用网片,那就像用一张比洞口大的新布伏贴地放在衣服破洞表面,四周牢固地缝合起来,我们应可期待“破镜重圆”了。

(钟明安)