

## 认识 肠易激综合征

对话医生:罗凯丽  
市三院消化内科住院医师



景梦瑶 杨冷

朱女士最近几年总感觉肚子不舒服,一不舒服就要上厕所。为此,她三天两头就往医院跑,各种检查都做了,钱也花了不少,就是没查出什么毛病,直到最近,她才被确诊为肠易激综合征(IBS)。

IBS是一种常见的功能性胃肠病,特点是在没有特定和独特的器质性病变的情况下,以腹痛或腹部不适为主要症状,排便后可改善,常伴有排便习惯和大便性状改变,便秘和腹泻可交替出现,但缺乏可解释症状的形态学和生化异常。临床常见的为腹泻型肠易激综合征(IBS-D),我国的患病率约为15%。

在中医看来,便秘型肠易激综合征属于“便秘”范畴。IBS-D与中医“泄泻”一病相合,该病病因、病机较为复杂,其病位在肠,与肝、脾、肾等脏腑均相关。中国中医药学会脾胃病分会《肠易激综合征中医诊疗专家共识意见》将其分为脾肾阳虚证、肝郁脾虚证、脾虚湿胜证、寒热错杂证、脾胃湿热证五个证型。IBS-D常见病因多为感受外邪,饮食不节,情志失调,脾胃虚弱,以致脾失运化而发生泄泻。

IBS如何诊断?

罗马IV诊断标准:反复发作的腹痛,近3个月内每周发作至少1天,伴以下两项或以上:与排便有关;发作伴有排便频率的改变;发作伴有大便性状的变化。诊断前症状出现至少6个月,且近3个月症状符合以上标准。

罗马IV诊断标准将IBS分为腹泻型(IBS-D)、便秘型(IBS-C)、混合型(IBS-M)和不定型(IBS-U)4种类型,其中以IBS-D最为常见,发病率高,影响面广,好发于中青年。

IBS的部分患者由于病情迁延难愈,治疗周期长,而影响情志,使病情加重。心理因素、生活习惯均在IBS的发病治疗过程中起着重要作用。因此,在治疗IBS-D患者时,可适当对患者进行心理疏导。IBS-D除受精神情志因素影响外,调畅饮食同样重要,要做到规律饮食,饮食以清淡、易消化为原则。此外,还有药物、针刺、艾灸、穴位贴敷、穴位埋线、中药灌肠、穴位注射等治疗方法。

需要提醒的是,有下列情况请及时就医:发病年龄超过40岁;大便有鲜血或黑便;夜间腹泻;进行性腹痛;不明原因体重减轻;实验室检查结果异常,如缺铁性贫血、C-反应蛋白升高或粪钙卫蛋白/粪乳铁蛋白升高等;直肠出血或黑便;炎症性肠病或结直肠癌家族史。



本期对话:景慧  
市中医院康复科住院中医师



景晓轶 杨冷

记性越来越差,学习效率低下;工作压力大,晚上睡不着;长期情绪低落,对生活感到无趣……如何改善以上状况?不妨试试:

治疗手段——经颅磁刺激。

经颅磁刺激技术(TMS)是利用电磁转换原理,电流通过导线圈时会产生时变磁场,磁场透过头皮与颅骨刺激大脑皮层,从而改变大脑皮层神经元细胞膜的电位差,激活大脑内的神经元,影响脑内代谢以及组织的神经电活动。其中,重复经颅磁刺激技术

(rTMS)是目前临床上常见的治疗模式,被誉为21世纪脑科学四大核心技术之一。

TMS可以双向改变脑血流和局部新陈代谢,如高频刺激可提高脑灌注及刺激部位局部脑血流和代谢。TMS还可以调节脑源性神经营养因子分泌,影响神经递质、激素分泌,基因表达。高频TMS有易化神经元兴奋作用,可瞬间提高运动皮质兴奋性,而低频有抑制皮质兴奋性的作用。

TMS具有无创伤、无疼痛、安全性高、疗效确切的特点。治疗前,只需将绝缘的导线线圈放置在患者头皮的特定部位,患者接受治疗时,会感觉到头皮轻微的颤动。TMS对记忆力下降,睡眠障碍,抑郁、焦虑、双向情感障碍、精神分裂等精神疾病,

脑卒中后功能障碍、神经病理性疼痛、脊髓损伤、帕金森病等神经系统疾病,以及耳鸣、偏头痛、癫痫等其他疾病有不错的疗效。

TMS治疗,一般2-3周一个疗程,每次治疗20-30分钟,每天1次,每周5次。接受治疗时,患者要去掉头颈部的金属配饰,治疗时头部及身体尽量不要发生移动。治疗后发生头痛、不适概率非常少,通常由于紧张造成,放松或休息后可自行好转。若实在难以忍受,应及时反馈医生。

TMS的禁忌症:体内有金属或电子仪器,如头颅内置有金属异物,装有心脏起搏器、心脏支架,有耳蜗植入物等;癫痫病史及癫痫家族史患者禁止使用高频高强度治疗;孕妇及婴幼儿慎用。

## 认识一种医学放大镜——阴道镜

健康卫士:李卫 市妇幼保健院妇科主任



钱菁璐 杨冷

阴道镜是一种妇科内窥镜,通俗地讲,是一个用于诊断宫颈、阴道、外阴疾病的放大镜,毕竟人类视力有限,医生用肉眼看不到、看不清的微小病灶,通过阴道镜放大之后,这些部位的局部特征,如血管形态、上皮结构就可以更加清晰地展现出来。比如说,阴道壁有很多褶皱,有些病灶会藏匿在这些褶皱中,而宫颈又在阴道的深处,很多微小病变难以被发现。通过阴道镜,就能将观测到的图像放大4-40倍,尤其是经过“神奇药水”冰醋酸和复方碘溶液染色后,病变就会现出原形。

这么说来似乎很是神奇,但阴道镜检查也是有医学指征的,具体的操作有详细的专业规范化流程,并不是随随便便拍几张照片而已。

阴道镜检查的适应症有:异常或不确定的子宫颈筛查结果;症状或体征提示可疑子宫颈癌、下生殖道异常出血、反复性交后出血或不明原因的阴道排液;宫颈、阴道及外阴病变治疗评估和随访复查。

阴道镜检查基本操作过程:取膀胱截石位,首先观察外阴及肛周。阴道镜下全面观察宫颈、阴道穹隆、阴道壁。在观察的同时,医生会做两个试验:醋酸试验和复方碘试验,这是为了更好地发现可疑病变部位。

阴道镜检查过程中确实会有不适感,如放置阴道内窥器、阴道内消毒时。取组织活检时会有轻微疼痛,但能耐受,不需要麻醉。当然,每个人对于检查刺激以及疼痛的敏感度不一样,会有所差异。需要注意的是,如果在检查中过度紧张,导致整个身体的肌肉处于紧绷状态,这样既不利于医生操作,又可能会将不适感放大,因此检查时要尽可能身心放松。

经常会有人将阴道镜和阴超相混淆,认为两者属于同一种检查,其

实并不是。阴超检查是经阴道超声检查的简称,简单地说就是将超声探头放入阴道,对子宫、卵巢、输卵管等进行超声波的检查方式,可以观察子宫、卵巢、输卵管是否正常。而阴道镜是一种医学放大镜,无法对子宫、卵巢、输卵管进行检查。

做阴道镜检查原则上需要避开月经期,如遇上月经期,建议月经干净后再行检查。检查前48小时内不同房、阴道冲洗及上药。阴道或盆腔急性炎症期不适合进行阴道镜检查。绝经后生殖道明显萎缩者,可在医生指导下,经阴道局部使用雌激素2-3周后再行检查。

宫颈活检后,医生会在阴道填塞纱布或纱球压迫止血,需24小时后将取出,同时注意观察有无异常阴道出血及腹痛等情况。检查后要适当休息,避免剧烈活动,检查后2周内不要同房及盆浴。要多食高营养、高维生素饮食,防止便秘。心理健康有利于身体康复,所以,保持身心愉快也很重要。要注意及时取病理报告,病情需要时及早接受治疗。