

记者 韩虹丽  
通讯员 贾莉吃个大枣粽子  
竟险些丧了命

近日,济南的王大娘因为吃饭卡物,被送进了医院。原来,王大娘自己在家制作了大枣粽子,粽子蒸好之后十分香甜,王大娘一顿“狼吞虎咽”,但咽下一大口粽子后,她却发现粽子卡在食管里了,怎么喝水都咽不下去,才想到可能把枣核一起吞下去了。

山东省妇幼保健院消化内科主任高峰玉接诊后,通过胃镜检查,发现尖尖的枣核横向卡在王大娘食管中段。好在就医及时,医生通过内镜下异物取出术,将枣核取出,未造成食管穿孔等并发症。

只是吃顿饭,食物却卡住食管,甚至造成严重伤害,这可不是危言耸听,食管卡物能预防吗?如果遇到这种情况,该用什么方法处理?听听医生支招。

食管有三处狭窄  
最易发生食物卡手

食管异物,是指在食管内因难以排出而滞留的各类物体,是临床中常见的一种急症。

数据显示,我国异物滞留在食管内的比例,能达到上消化道异物的85%。

由于食管位于后纵隔,邻近主动脉、气管、心脏等多个重要的组织结构,若对异物处理不及时或处理方式不当,可能会造成严重并发症,甚至危及患者生命。

高峰玉表示,食管有三处狭窄,容易将食物“卡住”。

第一狭窄处,距门齿约15cm,是食管入口处,此处发生食管异物比较多见;

第二狭窄处,距门齿约25cm,此处有人体最重要的动脉,主动脉弓等,所以此处发生食管异物最凶险,如异物较硬刺破血管,可引起生命危险,异物发生率最高;

第三狭窄处,距门齿约

40cm,此处发生率比较低,一般异物通过第一二狭窄处,就能通过第三狭窄处,进入胃里了。

“食管异物阻塞最典型的临床表现,是突发的吞咽困难、异物感和疼痛感。发生食管异物阻塞后,患者通常能够回忆病史,并描述胸部疼痛不适和吞咽困难等症状,根据病史和

## 壹点问医

民以食为天,一日三餐最不能缺少的就是主食,市民家中备好的主食也是多种多样,不过你可曾想到,吞咽食物也能发生意外?医生提醒:俗话说“食不言,寝不语”,吃饭时切忌狼吞虎咽,大声说笑玩闹,以免酿成悲剧。



临床表现,可以进行初步判断。”高峰玉说。

诊断食管异物  
内镜检查是重要手段

当异物卡到食管该怎么办?以鱼刺为例,很多市民会采用大口吞饭团、塞馒头的方式,

将异物“冲击”下去,或者用喝醋的方式“软化”异物。“这些做法都是错误的,可能造成严重危害。”高峰玉告诉记者。

在日常生活中,如果小朋友被鱼刺卡喉,可以先尝试这样做:如果是小刺浅浅地刚扎进去,可以暂时停止吞咽,保持原有姿势不动,屏住呼吸几秒钟,鱼刺可能会自动脱落下来,吐出即可。

家长也可用手电筒照着咽喉部,鱼刺经常卡在小朋友的扁桃体上,身边有合适的工具或筷子就可以夹出来。如果以上方法都行不通,或者鱼刺比较大,扎得比较深,应当立即去医院就诊,让医生借助工具拔除鱼刺,进一步处理。

高峰玉表示,临幊上,尖锐性异物更容易导致食管穿孔等并发症。因此,就诊时间超过24小时或是吞入了尖锐性异物,是需要外科手术治疗的主要危险因素。

“内镜检查是诊断食管异物的最重要手段,对于怀疑食管异物阻塞的患者,通过内镜检查即能明确诊断。CT检查对于食管异物的诊断,同样有很高的价值,是首选影像学检查方法,CT检查主要是评估异物的位置、大小、形状以及是否存在穿孔。”

避免狼吞虎咽  
养成良好饮食习惯

古人说“食不言,寝不语”。高峰玉表示,吃饭时切忌狼吞虎咽,尽量避免看电视、说话、大笑等容易分散注意力的动作,尽量细嚼慢咽。

在进食比较容易形成食管异物的食物,如鱼、鸡骨、鸭骨、牛蛙骨、排骨、枣等食物时,尤其应特别注意。

喝汤时,如汤中有细骨渣,小鱼刺等,细嚼慢咽不仅能减轻消化道的负担,减少食管异物的风险,还可以避免吃得过饱引起食管反流。

高峰玉提醒大家,吃东西时一定不要狼吞虎咽,要养成细嚼慢咽的良好饮食习惯,才能尽量避免意外的发生。

## 生活课堂

水是生命之源,健康之本。生活中为什么不倡导喝生水?该如何正确选择饮用水?专家介绍,目前,生活饮用水评价标准是GB5749-2006《生活饮用水卫生标准》,安全的饮水应是无色无味的,一旦有颜色、有异味,则不能饮用。

受污染的水  
绝对不能喝

水污染原因有自然和人为两方面。受污染的水是绝对不能饮用的,一旦被饮用,根据污染情况,①可发生由病毒、细菌、寄生虫、昆虫污染而引起的各种疾病。②可由水中所含的有毒金属而引起急慢性中毒。③可由于水中所含致瘤物质引起恶性肿瘤。当然,使用这些污染水,也会影响工农业生产的正常进行。

生活饮用水的标准是什么?目前,其评价标准是GB5749-2006《生活饮用水卫生标准》,控制饮用水卫生与安全的指标包括:微生物学指标;感官性状和一般化学指标;毒理学指标;放射性指标。

目前,我们在生活饮用水的选择上,一是采用集中式供水;二是自备水。自备水要远离畜圈、粪坑30米以上;远离工业污染源。

## 不提倡喝生水

为什么不倡导喝生水?因为生水可能含大量病菌,饮用后可能致病。

介水传染病是指通过饮用或接触受病原体污染的水而流行的疾病,又称水性传染病,其流行原因是:①水源受病原体污染后,未经妥善处理和消毒。②饮用水在输配水和贮水过程中被病原体污染。地面水和浅井水都极易受病原体污染,致使介水传染病的发生。

为保证自来水符合安全卫生要求,防止发生介水传染病,自来水在净化过程中,要采用加氯消毒,杀灭水中微生物,保证水质安全,并根据《生活饮用水卫生标准》规定,自来水中要有余氯,以保证输配过程中的水质安全。对一般人而言,这种浓度的自来水,闻起来或喝起来不会有明显味道,只有少数嗅觉或味觉较敏感的人,才会感觉到有消毒水味。

当发现水有异臭和异味时,不能再饮用。应立刻对水质进行检测。水中出现异臭和异味,可能是受化学或微生物污染。如水中铁、铜、锰或锌离子含量较高时,水会有味道;放线菌和藻类可使水产生臭味;当水中酚类含量较高时,经氯化消毒后,可产生氯酚,有恶臭。

一旦发现饮水有颜色,应立刻向所在地的卫生监所反映情况,各级疾病预防控制中心能对水质进行检测。水中的颜色,可能是由带色物质(如腐殖酸)、金属或高色度工业废水污染造成的。

水变污浊,一般是由水中的颗粒物(如黏土或淤泥)、浮游生物和其他微生物造成的。污浊的水不单影响感官效果,还会影响水的消毒效果,使消毒剂剂量加大。《生活饮用水卫生标准》规定:污浊度不应超过1NTU(浊度单位),特殊情况不超过3NTU。

临邑县疾控中心 张晓凤

## 高温高湿,严防“缠腰龙”乘虚而入

记者 秦聪聪

阮振强介绍,带状疱疹俗称“缠腰龙”或“蛇盘疮”。它的罪魁祸首就是水痘-带状疱疹病毒(VZV),是该病毒在体内再激活引起的急性感染性皮肤病,多表现为单侧分布、簇集性小水疱,其中有5%-30%的患者,发展为带状疱疹后遗神经痛。

“在孩童时期接触该病毒,原发感染可引起水痘,水痘愈合后,残余的病毒会潜伏在脊髓后根神经节或颅神经节内。”阮振强说,随着年龄增大,当机体抵抗力降低时,潜伏的病毒被激活,并大量复制,穿透皮肤,就可能引起带状疱疹。

也是因此,高龄人群、有基础疾病的人群、患有免疫缺陷病毒感染或者使用免疫抑制类药物的人群,以及遗传易感性、机械性创伤、近期精神压

力大、劳累的人,就是带状疱疹的好发人群。

阮振强介绍,得了带状疱疹,最直观的就是皮损表现。皮疹为簇状分布而不融合的丘疹、水疱、丘疱疹,疱壁发亮,多发生在身体的一侧,呈带状分布,一般不超过正中线,好发部位依次为肋间神经、颈神经、三叉神经和腰骶神经支配区域。

除此以外,还有一个典型特征——神经痛。“老年患者疼痛常较为剧烈,是呼吸都会感到的痛。”阮振强说,这种疼痛可在发疹前、发疹时甚至愈合后出现,疼痛性质多样,可表现

为烧灼样、电击样、刀割样、针刺样或撕裂样,可能以一种疼痛为主,也可能多种疼痛并存。

带状疱疹后神经痛,是指带状疱疹消退后持续1个月及以上的疼痛,它的发病率及患病率,均随年龄增加而逐渐升高,是一种慢性难治性神经病理性疼痛,发生率在10%-25%,30%-50%的患者疼痛持续超过1年,部分病程可达10年或更长。

研究发现,年龄是唯一公认的带状疱疹后神经痛发病独立风险因素,60岁及以上的带状疱疹患者约65%会发生;70

岁以上患者,50%后遗神经痛持续1年以上,患有带状疱疹后神经痛的老年人,常伴有中-重度睡眠障碍,表现为焦虑、抑郁甚至自杀倾向等,严重影响生活质量。

阮振强介绍,抗病毒药物在发疹24-72小时内使用会获得最佳治疗效果。同时配合营养神经、止痛、营养支持治疗,该病是可以治愈的。

当然,要治病更要防病。“提高50岁及以上易感人群的抵抗力,是最重要的基础预防措施,再就是改变生活习惯,规律生活作息、均衡饮食、适度运动。”阮振强提醒,接种重组带状疱疹疫苗,也是非常有效的预防手段,50岁及以上人群接种后,预防带状疱疹效力高达97.2%,且至少提供10年的持久保护,建议50岁及以上人群尽早接种带状疱疹疫苗。