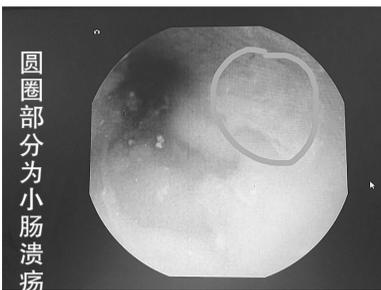


# 连续腹泻便血 小伙子确诊“绿色癌症”

## 小肠克罗恩病极易被误诊为肠胃炎



圆圈部分为小肠溃疡

小郭自己也很困惑,这次便血没有诱因。在福州市第一医院消化内科就诊时,接诊医生仔细询问,他也透露了7年前,自己也曾出现一次没有诱因的便血,当时做完肠镜后没有发现明显的问题,就没在意。

两次便血相隔多年,但医生判断或有关联,且初步判断小郭

的便血不是简单的消化道出血。消化内科团队当即对他的病情进行了讨论,综合他此次便血时间长、血便的性状,怀疑他患的是炎症性肠病。

### 胶囊内镜检查

为了明确小郭是否患的是炎症性肠病,除了常规性的检查,医生决定为他做一次胶囊内镜。

“对于消化道出血,需要借助胃镜、肠镜,才可以直接看到肠道的损害程度。”福州市第一医院消化内科傅建英副主任医师介绍,小肠是消化道最长、最细的部分,全长4~6米,而且迂回曲折。常规的胃肠镜无法全程

到达,且小肠克罗恩病这一类疾病的主要表现是溃疡,极易容易被当做胃病、阑尾炎,以及淋巴瘤等肿瘤疾病。

胶囊内镜能有效观察小肠的病灶情况,临床上主要用于胃镜、肠镜检查后仍不能明确病因的消化道出血、腹痛、腹泻等疾病。因此,有经验的医生,在患者便血、胃肠镜又无法查明原因的情况下,会建议患者接受胶囊内镜检查。

胶囊内镜检查过程中,医生清晰看到小郭小肠多处有溃疡,综合其他检查结果(均为阴性),诊断他的便血原因即为“小肠克罗恩病”。

### 小肠克罗恩病

“小肠克罗恩病不仅诊断难,而且误诊、漏诊高。”福州市第一医院消化内科与内镜室主任陈泽宇介绍,很多克罗恩病患者都有相似的经历,开始把偶然间的腹痛当成肠胃炎;还有些患者因为腹痛、腹泻不止被怀疑是阑尾炎;也有一些已经发生多次便血的患者,被误诊为消化道肿瘤。

“克罗恩病”是一种病程迁延、难以根治的自身免疫性疾病,可反复发作,首发年龄集中

在15~30岁,可能引发从口腔到肛门整个消化道黏膜炎症,充血、水肿、糜烂、溃疡。虽然不像癌症那么容易面临生命威胁,但需要终身药物治疗和严格管理。

■最常见的症状就是腹泻、腹痛,腹痛一般在餐后比较明显,疼痛的位置常位于脐周以及右下腹,便后可能缓解。

■或是主要全身性表现(体重减轻、发热、食欲不振、疲劳、精神萎靡、贫血等,青少年生长发育迟缓)。

■也有小部分病人还会伴有一些肠道外的症状,比如关节炎。

■克罗恩病易复发、无法彻底治愈,还可能出现严重的并发症,如重度营养不良、肠穿孔、肠梗阻、肠腔狭窄、肠腔脓肿、肛瘘等,重者需要手术,甚至会威胁患者的生命。

其累及的范围越广、病情也就越危重,早诊早治可以显著提高治疗效果;坚持治疗控制病情可以让患者获得比较高的生存质量。

如果发现有上述症状,一定要及时就医,一般通过胃肠镜、胶囊内镜、小肠镜等进行排查。

□本报记者 陈坤 通讯员 陈文璇

生活中难免会出现腹泻,尤其在夏季,肠胃似乎格外脆弱,经常拉肚子、肚子痛,很多人都觉得是患上肠胃炎。

25岁的小郭(化名)连续一个多月出现腹泻、排便便。

他赶紧到医院就诊,辗转两个医院后,最终被确诊为小肠克罗恩病,这个病小郭和家人都没听说过。

小肠克罗恩病,被称为消化道“头号怪病”,又被称为“绿色癌症”,需要终身药物治疗和严格管理。

### 两次便血相隔多年 医生判断或有关联

上个月,小郭来到福州市第一医院消化内科就诊,为的就是查明自己连续腹泻排便便的原因。在医院就诊时,医生一眼就看到,小郭脸色苍白,属于贫血的面容。

据小郭介绍,一个月前,自己突然排便便,一天2~3次,且持续了好几天,整个人都没什么力气。在老家附近的医院就诊后,医生怀疑为消化道出血,做了腹部CT和胃肠镜后,虽然提示回肠局部壁水肿,但没有发现明显的出血病兆。

## 武汉大学通报霍乱病例详情

11日,湖北省武汉市武昌区卫生健康局发布《关于武汉大学一例霍乱病例处置情况的通报》。

经核查,该病例为武汉大学研究生,住工学部八舍,有肠胃炎既往病史。7月8日5时左右出现发热、呕吐、腹泻,7月8日10时前往武汉大学医院就诊,因其腹泻3次以上转诊至武汉大学中南医院。目前该生已按相关要求转诊至武汉大学人民医院隔离治疗。

湖北省疾控中心和武汉市疾控中心对原样开展复核,诊断为霍乱,目前经有效诊治,该生情况稳定,症状已消失。截至7月10日19:36,通过对264名重点人群、259个点位进行快检,未检出O1、O139群霍乱弧菌,未发现新增病例。

霍乱属于消化道传播疾病,在我国一直有零星出现。根据国家疾病预防控制中心2022年4月发布的数据,2021年全国甲类传染病霍乱报告发病5例,无死亡病例。现代医学对霍乱有成熟的治疗手段,可防、可控、可治。

目前,武汉大学各方面秩序良好,工作正常开展。(央视新闻)

## 霍乱离我们很远 也可能很近

### 霍乱是什么?

霍乱是由O1群或O139群霍乱弧菌引起的急性肠道传染病,具有发病急、传播快、波及面广的特点。

霍乱是我国《传染病防治法》规定的两种甲类传染病之一,江湖人称“二号病”,可见其威力不容小觑。同时,它也是《国际卫生检疫条例》规定国际检疫的三种传染病之一。

### 如何发现自己感染霍乱?

有腹泻症状,尤其是剧烈的无痛性水样腹泻,应马上到医院就诊,并做霍乱弧菌的培养检查。

与霍乱感染者一起就餐或密切接触的人也应采取粪便或肛拭检查,以确定是否感染。

在霍乱疫区内或近日去过霍乱疫区,出现腹泻,应及时到医院就诊并留粪便作霍乱细菌学检查。

### 感染霍乱应该怎么做?

霍乱传染性很强,一旦发现感染霍乱,无论是轻型还是带菌者,均应隔离治疗。霍乱症状消失,停药抗菌药物后,连续二天粪便培养未检出霍乱弧菌者才可解除隔离。

### 温馨提示

感染霍乱后,不接受隔离治疗,属于违反《中华人民共和国传染病防治法》的行为,另外病人和带菌者要配合疾病预防控制中心工作人员做好流行病学调查、密切接触者的采样、家里疫点的消毒等工作。

### 有哪些临床表现?

大多数情况下,感染只造成轻度腹泻或根本没有症状,典型的症状表现为剧烈的无痛性水样腹泻,严重的一天腹泻十几次。感染霍乱后,如果治疗不及时或不恰当,会引起严重脱水导致死亡。

### 传染源

霍乱病人或带菌者是霍乱的传染源。

### 传播途径

三个方面:水、食物、密切接触。

霍乱可通过饮用或食用被霍乱弧菌污染而又未经消毒处理的水或食物和接触霍乱病人、带菌者排泄物污染的手和物品以及食用经苍蝇污染过的食物等途径传播。

### 实验室检测方法及时

常用的快速检测方法有:胶

体金检测条和荧光PCR检测,约16~28小时出初步结果,可用于预警和快速发现最初病例。

如需确诊报告,则要经分离培养、菌落鉴定等程序,约26~48小时。

### 密切接触者的甄别和管理

与霍乱病人共同进餐或密切接触的人必须接受医学观察1周,如接触者是食品加工人员必须暂离工作岗位,直至两次粪便培养阴性。

医学观察期间如有腹泻症状必须立即报告当地疾病预防控制中心。接触者采便检查后,在医生指导下,选择服用抗菌药物进行预防。

### 如何预防?

预防霍乱的方法比较简单。主要是“把好一张口”,预防病从口入。做到五要五不要。

五要:饭前便后要洗手、买回海产要煮熟、隔餐食物要热透、生熟食品要分开、出现症状要就诊;

五不要:生水未煮不要喝、无牌餐饮不光顾、腐烂食品不要吃、暴饮暴食不可取、未消毒(霍乱污染)物品不要碰。

(广州疾控i健康)