



做胃镜怕疼？ 消化科医生教你轻松应对

◎四川省凉山彝族自治州金阳县洛觉镇卫生院 苦友清

对很多人来说，一听到“胃镜”两个字，心里就忍不住紧张害怕。要是医生建议做胃镜，不少人还会因为担心疼、怕不舒服，迟迟下不了决心。但实际上，随着医学技术的进步和越来越人性化的设计，胃镜检查早就不是“痛苦代名词”了。下面就由消化内科医生，带大家好好了解胃镜检查的方方面面，帮大家从容面对这项重要的检查。

胃镜：查胃的“火眼金睛”

胃镜是诊断上消化道疾病的“金标准”，尤其在早期胃癌筛查中作用不可替代。它是一根直径约1厘米的柔性软管，前端装有微型摄像头和光源，能直观观察食管、胃和十二指肠黏膜状态，发现病变后还可做病理活检。

胃镜分为普通和无痛两种，前者在清醒状态下完成，后者需全麻及专业麻醉团队全程监护。建议长期上腹痛、消化道出血、有胃癌家族史、40岁以上且感染过幽门螺杆菌，或其他检查提示胃部异常的人群进行检查。

检查前准备：做好这几件事

想要胃镜检查顺利，检查前的准备工作很关键，能帮大家消除不少顾虑，具体要做好这几点：

空腹6~8小时：检查前必须禁食禁水，这样才能保证胃里干净，避免食物残渣挡住医生的视线，也能防止检查时呕吐、误吸。

调整药物：如果有高血压，检查前可以少量喝水吃药；糖尿病患者要暂停降糖药；要是吃着抗凝药，得提前3~7天停用（具体得让医生评估）。

做好心理建设：可以看看胃镜相关的科普视频，或者跟医生多沟通，了解清楚检查流程，这样能大

大缓解紧张焦虑的情绪。

服用祛泡剂（必要时）：为了减少胃液分泌、减缓胃蠕动，同时把胃里的泡沫去掉，让医生视野更清晰，有些时候会在检查前20~30分钟让患者服用祛泡剂。

检查中：舒适度比你想象的高

很多人担心检查过程难熬，但其实整个胃镜检查通常只需要5~15分钟，流程也很清晰，舒适度远超想象：

摆好体位：患者要采取左侧屈膝位，头部稍微前倾，下颌向内收，这样方便医生操作。

口含咬口器：咬上塑料咬口器，既能防止牙齿咬坏镜管，又能保持口腔开放。

缓慢插入镜管：医生会指导患者做吞咽动作，镜管会顺着吞咽的动作进入食道，这时候可能会有点轻微的胀闷感，但不会很明显。

充气观察：为了把胃黏膜的褶皱展开，医生会往胃里注入少量空气，这时候会有短暂的腹胀感，就像“吃饱了”一样，很快就能缓解。

精准操作取活检：如果发现可疑的病灶，医生会通过内镜通道用活检钳取一点组织，这个过程几乎没有疼痛感。

无痛胃镜的选择：要是疼痛特别敏感，也可以选无痛胃镜。麻

醉师会根据患者的体重精准给药，30秒内患者就能进入睡眠状态，等醒来的时候检查已经做完了，全程不会有任何记忆。

检查后：快速恢复不遭罪

检查结束不代表就万事大吉了，做好术后注意事项，才能快速恢复，具体要注意

观察30分钟：检查后要先观察30分钟，等咽喉部的麻醉感消退了再离开，避免出现呛咳或误吸的情况。

饮食循序渐进：检查1小时后可以先喝少量温水，要是没有不舒服，再吃点温凉的软食，比如粥、面条；24小时内要避免吃辛辣食物、喝酒。

注意活动限制：做了无痛胃镜的人，24小时内不能开车、不能从事高空作业，也不能签署重要文件，最好有家属陪同。

解读检查结果：普通胃镜检查结束后，当场就能拿到初步报告；如果做了活检，结果要等3~5个工作日，而且病理诊断才是确诊疾病的金标准。

别被这些误区骗了

误区1：做胃镜会损伤胃黏膜

事实：只要医生操作规范，胃镜对胃黏膜的摩擦损伤非常轻微，而且人体有自我修复能力，不用太担心。

误区2：年轻人不需要做胃镜

事实：现在我国胃癌有年轻化的趋势，35岁以下的胃癌患者已经占到了9%，如果是胃癌高危人群，建议提前做筛查。

误区3：胶囊胃镜能完全代替传统胃镜

事实：胶囊胃镜虽没有创伤，但它不能取活检、不能止血，也没办法做内镜下治疗，而且存在漏诊的风险，不能完全替代传统胃镜。☹