

# 74岁老人大量食用柿子引发胃结石 警惕饮食风险 管住嘴是关键



“真没想到，吃几个柿子会差点危及生命！”74岁的谭阿婆没想到，只因贪吃了几个柿子酿成大祸！这位身患多种基础病的老人，因一次性食用5个柿子引发胃结石，结石最大直径达70mm(毫米)。幸好，经过江门市中心医院消化内科团队成功手术，巨大胃结石被消除了。

文/图 江门日报记者 何雯意  
通讯员 陈君



无痛胃镜精准碎石。

## A 大量进食柿子引来麻烦

柿子香甜软糯，深受大家喜爱，不少人还喜欢在冬季吃冻柿子、柿饼。近日，谭阿婆一时嘴馋，一口气吃下了5个柿子(约0.5公斤)。本以为只是一次寻常的解馋，没想到1—2天后，谭阿婆突然出现上腹部剧烈疼痛、频繁呕吐的症状，甚至连喝水都容易反胃。家人见状立刻将她送往当地医院治疗。

经过普通胃镜检查，医生在她的胃内发现了一块巨大的黄褐色结石，大小约60mm×35mm，质地坚硬，占据了胃腔的重要位置。医生尝试用圈套器取出或勒切均失败，且谭阿婆患有高血压3级、2型糖尿病、帕金森病等多种基础病，身体耐受度极差，无法配合长时间操作，碎石被迫中断。为了寻求更有效的治疗方案，在当地医院的

建议下，谭阿婆的家人带着她转入了江门市中心医院消化内科。

柿子为何会引发胃结石？江门市中心医院消化内科副主任医师王玮表示，谭阿婆的案例并非个例，每年秋冬季节，都是胃结石的高发期，而罪魁祸首往往是柿子、黑枣、山楂等应季食物。“这类食物富含鞣酸和植物纤维，都是形成植物性胃结石的核心因素。”王玮介绍，鞣酸是一种多酚类物质，当它进入胃部后，会与胃酸中的蛋白质迅速结合，形成不溶性的鞣酸蛋白凝块。而这些食物中含有的大量植物纤维，在胃酸环境下难以被消化分解，会逐渐在胃内堆积，与鞣酸蛋白凝块相互缠绕、吸附，最终形成质地坚硬的胃结石。尤其需要注意的是，空腹状态下一次性大量进食这类食物，胃内没有足够

的食物稀释胃酸和鞣酸，反应会更加剧烈，胃结石形成的速度也会更快。

谭阿婆本身患有2型糖尿病，进一步增加了胃结石形成的风险。王玮解释，糖尿病患者因为糖尿病胃轻瘫、胃肠蠕动减弱等病理改变，未消化食物在胃内滞留时间长，有更大机会形成胃结石。研究显示，胃排空延迟患者的胃结石发生率比正常人高3—5倍。

“像谭阿婆这样一次性吃下这么多柿子，本身就属于高危行为，再加上糖尿病导致胃排空延迟，再加上胃酸分泌过多，如果胃结石堵塞幽门，还会导致幽门梗阻，严重时甚至需要外科手术切除部分胃组织。

## B 无痛胃镜下碎石取石

“患者入院时精神状态较差，上腹部疼痛明显，频繁呃气、呕吐，结合病史和外院胃镜检查报告，我们初步诊断为巨大植物性胃结石，同时合并胃潴留、胃溃疡风险。”王玮表示，当时谭阿婆的血糖控制不佳，加上多种基础病叠加，治疗难度大大增加。

针对谭阿婆的巨大胃结石，江门市中心医院消化内科团队首先制定了保守治疗方案——口服可溶性石，每天2000毫升，持续一段时间后评估效果。可惜在连续口服可乐10多天后，无痛胃镜检查结果显示胃结石没有缩小，质地依然坚硬。

面对谭阿婆的巨大胃结石和复杂病情，江门市中心医院消化内科团队迅速组织了多学科内讨论，并启动了多学科会诊机制，邀请心血管内科、内分泌科、麻醉科等相关科室的专家共同评估治疗方案。最终，团队决定为谭阿婆实施无痛胃镜下碎石取石术。

“这是当时最适合患者的治疗方案，但也面临多重技术挑战。”王玮表示。首先患

者基础病多，麻醉风险高，且年龄较大，身体耐受度极差，此前在外院尝试普通胃镜碎石时，就因无法配合长时间操作而失败。此次采用无痛胃镜，需要麻醉科医生进行精准的麻醉评估和术中监护，既要保证患者在手术过程中无痛、安静，又要避免麻醉药物对心血管、呼吸等系统造成不良影响。

“我们与麻醉科团队进行了多次沟通，详细评估了患者的心肺功能、血糖控制情况、血压波动范围等指标。”王玮回忆，麻醉科医生根据患者的具体情况，制定了个性化的麻醉方案，选用对心血管影响较小的麻醉药物，并在术中持续监测血压、血糖、心率、血氧饱和度等生命体征，确保患者的生命安全。手术中，麻醉科医生全程守在患者身边，根据患者的反应及时调整麻醉深度，为碎石手术的顺利进行提供了坚实保障。

其次，胃结石巨大坚硬，碎石难度极大。“刚开始看到这个胃结石时，确实有点无从下手。”王玮坦言，普通的圈套器很难在光

滑坚硬的胃结石表面找到着力点，第一次尝试用直径30毫米的圈套器套住结石中部，用力勒切时，仅在胃结石表面留下了一道浅浅的勒痕，无法实现破碎。面对这一困境，手术团队没有气馁，而是迅速调整策略，改用直径25毫米的圈套器。“直径更小的圈套器材料更坚韧、压力更集中，更容易在结石表面切出棱角。”王玮介绍，医护人员小心翼翼地操作胃镜，将圈套器精准定位在胃结石的边缘，反复尝试勒切。

整个碎石过程持续了1个多小时，医护人员始终保持高度专注，既要避免圈套器损伤胃黏膜，又要确保每一块碎石都能达到可通过幽门及肠道排出的大小，“最大的一块结石主体被取出后，我们测量了一下，体积约50mm×40mm，剩下的碎片我们继续用圈套器勒碎，直到所有碎片的直径都小于10mm。”王玮说，这样的大小既能保证碎片顺利通过幽门及肠道排出，又不会堵塞肠道，引发二次梗阻。

## C 养成良好习惯

胃结石的治疗过程复杂且风险较高，因此预防尤为重要。结合谭阿婆的案例和临床经验，王玮提出了三点预防建议。

一是控制高危食物进量和方式。避免空腹一次性大量吃柿子、黑枣、山楂等鞣酸和植物纤维含量高的食物，未成熟果实鞣酸更高。建议吃用柿子单次不超过1个，饭后食用以稀释胃酸和鞣酸。竹笋、芹菜等粗

纤维食物需充分咀嚼或烹饪软化，降低滞留风险。

二是避免不当饮食搭配。高蛋白食物(海鲜、肉类等)与高鞣酸食物间隔2小时以上食用，防止二者在胃酸中结合形成凝块。

三是特殊人群需加强防范。老年人、糖尿病患者、胃动力不足者等高危人群，应少吃或不吃高危食物，食用时须切碎煮软、细嚼慢咽，必要时遵医嘱服用促胃动力药物。

王玮提醒，食用高危食物后若出现上腹痛、腹胀、呕吐等症状，需及时就医。早期小型胃结石通过保守治疗或内镜简单操作即可取出，避免并发症。“市民在享受美食的同时，一定要牢记适量、适时、适度的原则，尤其是高危人群更要提高警惕，避免因一时贪嘴而损害健康。”王玮提醒。

### 延伸阅读

#### 可乐为何能溶解胃结石？

可乐作为常见的碳酸饮料，为何能用来溶解胃结石？王玮解释，可乐的pH值为2.5—3.5，呈酸性，其主要成分包括碳酸、磷酸、糖分等。其中，碳酸和磷酸能够进一步降低胃内的pH值，改变胃内的酸碱环境，软化胃结石中的鞣酸蛋白结构和植物纤维，使其从坚硬的块状逐渐变得松散、碎裂；同时，可乐在胃内释放二氧化碳时产生的大量气泡，会对胃结石表面产生持续的物理冲刷作用，就像“气泡爆破”一样，不断冲击胃结石表面的薄弱环节，促进其分解。

王玮提醒，可乐溶石并非万能。“这种方法仅对柿子、黑枣、山楂等形成的植物性胃结石可能有效，对毛发性胃结石(由毛发聚集形成)或药物性胃结石(由碳酸药、硫酸钡等药物残渣聚集形成)则可能无效。”此外，可乐溶石的效果还与胃结石的体积、质地密切相关。需要强调的是，可乐溶石必须在医生的指导下进行，严禁自行尝试。“首先需要通过胃镜检查明确胃结石的类型、大小、位置，排除胃溃疡、幽门梗阻等；其次，大量口服可乐可能会导致胃胀气，甚至引发电解质紊乱，尤其是对于有糖尿病、心血管疾病等基础病的患者，还需要监测血糖、血压等指标。”王玮提醒，若口服可乐1—2周后胃结石无明显变化，或出现腹痛、呕吐加重或者呕血等情况，应立即停止保守治疗，转为内镜或手术治疗。

## 我市已建成覆盖各级疾控机构、医疗和妇幼保健机构的艾滋病检测网络 全链条防护体系 守护群众健康



居民参与防艾知识宣传互动游戏。

近日，广东省艾滋病疫情披露的数据显示，高龄组(大约等于60岁)占当年报告病例的比例从2015年的12.4%增加到2025年1—10月的20.1%。同时，有关数据显示，新增艾滋病感染者呈现出明显的“青老两头翘”趋势，即青年学生群体和老年人群体的感染比例持续增加，成为需要重点关注的高危人群。

目前，我市建立了133个筛查实验室/筛查点(其中3间为确证实验室)，建成了覆盖各县(市、区)各级疾控机构、医疗和妇幼保健机构的检测网络。通过“互联网+防艾”“一站式治疗”等，构建起“早发现、早干预、早治疗”的全链条防护体系。

江门市疾控中心提醒，要阻断HIV传播，需要尽早发现，控制病毒，减少传播。建议全年龄段(尤其高危人群)主动了解“南粤艾检测”线上预约、“邑检安”自检服务等免费检测渠道，鼓励并陪伴亲友参与检测，协助初筛阳性者转介就医。同时树立包容理念，平等对待HIV感染者，通过知识普及、志愿服务、检测促进和反歧视行动，全方位参与防艾行动。

### 防控现状

#### 侥幸心理和认知误区并存

“那天凌晨2时，一位男士冲进门诊，自称发生无保护性行为。”江门市中心医院感染科副主任医师陈晓华回忆，经评估后，医生立即为其开具HIV阻断药处方，并详细指导28天服药计划，“阻断成功率超90%，但必须争分夺秒。”

目前，我市4家HIV非职业暴露预防门诊(江门市中心医院、台山市人民医院、开平市人民医院、恩平市人民医院)提供24小时服务。江门市中心医院感染科护士长尹锦定表示：“就诊的HIV阻断药服用者，普遍以年轻群体居多。近年来青年学生与50岁以上老年群体感染数有所上升，其中男性占比相对较高。”

据了解，获取阻断药的流程为：高危行为后立即就诊—医生评估—开具处方—自费购药—定期复查。江门市皮肤科感染科科主任李英华分享了一个筛查案例。20岁大学生小林因无保护性行为初筛阳性，通过VCT门诊绿色通道，2小时内完成确诊并转介治疗；19岁高职生小吴拖延数月后检测，虽未感染HIV，但确诊梅毒，经规范免费治疗已痊愈。“早检测是阻断传播的关键。”李英华表示。

“很多人以为艾滋病离自己很远，直到出事才追悔莫及。”李英华坦言，侥幸心理和认知误区是导致病例增加的重要原因。更令人担忧的是，部分老年人群体仍存在“艾滋病是年轻人疾病”的误解，忽视了自身感染风险。

### 便民服务

#### 从自检到治疗全程“零障碍”

“不用跑医院，在家15分钟就能完成检测，全程保密。”市民张先生展示刚收到的“邑检安”自检包，这款检测工具可以通过微信公众号申领。

记者实测发现，只需微信搜索“江门疾控”或“理想家社工中心”微信公众号，进入“自检专区”填写信息，支付100元押金(检测结果回传后全额退还)，2天内就能收到检测包。据悉，按照说明提示采集尿液、滴入检测卡，15分钟后拍照回传，专家判读结果会及时通过短信告知。

对于发生高危行为的人群，4家非职业暴露预防门诊24小时“待命”。陈晓华表示：“暴露后2小时内服药阻断成功率最高，最晚不能超过72小时。市民可直接前往，经医生评估后开具处方，连续服药28天并完成第4周、第3个月两次复查即可确认阻断效果，药品需自费但可即时获取。”

江门市疾控中心艾滋病预防控制部部长王立华介绍，目前全市133家筛查实验室/筛查点、6家定点医院形成闭环服务，确证感染者在定点医院专业医生的指导下可接受免费的抗病毒治疗药物，定期检测CD4+T细胞和病毒载量，治疗覆盖率为较高水平。

此外，传统的VCT自愿咨询检测服务仍发挥重要作用。市民携带身份证即可前往各VCT门诊，或通过“南粤艾检测”小程序预约，享受免费的HIV抗体、梅毒、丙肝检测及专业咨询，流程涵盖登记、咨询、采血、检测、结果告知等环节，阳性者可获得免费确证检测。

### 精准干预

#### 为各类重点人群提供防护

在五邑大学防艾科普大赛现场，“青春健康同伴社”的学生宣传员通过情景剧演绎防护知识。作为高校防艾教育联盟成员单位，该校已培养80余名学生宣传员，通过“防艾知识大讲堂”“线上直播班会课”等形式开展互动科普。“我们将防艾纳入常规课程，低年级讲传播途径，高年级讲权益保护。”该校相关负责人介绍，这种模式已覆盖全市12所高校。

针对老年人群体，“疾控+社工+以老带老”模式正在社区扎根。72岁的张伯说：“以前觉得这是年轻人的事，听了讲座才知道每年查一次很重要。”这种通俗化宣传已走进23个社区，进一步消除老年人的认知误区。王立华表示：“我们特意编写了适老化宣教材料，用漫画、顺口溜等形式降低理解门槛。”

流动人口防控则聚焦“最后一公里”。“针对流动人口，我们在工厂、工地等密集区域开展‘防艾知识进企业、进工地’活动，将防艾宣传纳入新员工岗前培训等环节。”王立华说。

### 全民参与

#### 共建防艾屏障

“若发生非职业性暴露，首先要进行消毒，第一时间前往定点医院。”在社区的防艾集市上，居民参与防艾问答的互动游戏。这里的联合咨询台由疾控、医院和社工组织共同设立，半天就发放了300余份宣传资料，接受近百人次的咨询。

王立华呼吁市民全方位参与防艾工作：“线上可关注‘中国疾控艾防中心’等官方平台，转发科普短视频；线下可以加入志愿者队伍，成为同伴教育员。最重要的是要主动了解检测渠道，鼓励亲友参与筛查。”目前，江门已聘任16名校园防艾辅导员，培育200余名社区同伴教育员，形成多元共治格局。

江门市皮肤科医院开设的24小时咨询热线和“一对一”健康咨询室，则成为防艾“前哨”。“很多人一开始不好意思问，打热线电话或私下咨询后，才敢来做检测。”李英华说：“早检测是最好的预防，规范治疗能让感染者尽量像正常人一样生活。”

防艾屏障需要全民参与共建。正如陈晓华所说：“艾滋病防控从来不是某个人事，而是需要每一个人的参与和理解。”

(文/图 梁奕 万丽娜 陈君 江疾宣)

# 日常生活中要注意保护颈椎

## 长期低头人群等要做好颈椎病筛查

许多人认为颈椎病只是现代常见的“职业病”，实际上是颈椎在不良状态下发出的抗议信号，不仅影响体态，还可能藏着健康隐患。江门市五邑中医院脊柱与骨质疏松科主治医师周文明提醒，颈椎病是一种渐进性的退行性疾病，若不及早干预，可能导致不可逆的神经损伤甚至瘫痪。

周文明介绍，颈椎病的核心特征是颈椎间盘退化、骨质增生、韧带肥厚，最终压迫神经、血管或脊髓，引发一系列复杂症状。早期常被误认为“劳累过度”，直到出现手麻、头晕甚至行走不稳才被察觉。同时，他还列举了3个典型案例。

出现“鼠标手”的原因可能是神经根型颈椎病。由于工作原因，小王每天面对电脑超过12小时，近半年来他频繁出现“鼠标手”——右手食指发麻、握笔无力，本以

为是“腕管综合征”，自行购买护腕佩戴却毫无改善。于是，小王来到医院就诊，经检查诊断为神经根型颈椎病(突出的颈椎间盘直接压迫支配上肢的神经根)，其症状表现为单侧手臂放射性疼痛或麻木。经脊柱与骨质疏松科医生治疗后，他的手部功能逐渐恢复。

出现“富贵包”要重视。美姐颈项后方有个“富贵包”，多年来反复落枕还伴随头痛失眠。到医院就诊时，周文明检查发现其颈型颈椎病已进展至椎间孔狭窄，增生的骨赘持续刺激交感神经。周文明表示，“富贵包”的形成与长期低头有着密切的关系。当头每往下低15度时，脖子的负担就会增加约一倍，长时间低头会导致颈椎附近肌肉应激性紧张，甚至产生痉挛。久而久之，颈椎下段会过度前凸，胸椎上段会过度后凸，从而在交界处形成骨性凸起。凸

起产生后，附着在上方的肌肉组织会循环不畅，导致自由基、脂质过氧化物等代谢产物囤积，从而形成“富贵包”。如果不及时纠正体态，受损的颈椎便可能压迫神经，导致出现头晕头痛、视物模糊、上肢发麻等症状。通过一段时间的针灸配合理疗后，美姐的头痛得到缓解。

出现“踩棉感”是警报。近两年来，张姨走路时会出现双腿沉重不听使唤的情况。起初她以为是腰椎问题，后来发展到拿不稳筷子才紧急就医。经磁共振成像(MRI)检查提示，张姨为脊髓型颈椎病导致脊髓严重受压，需立即手术减压。手术后3个月，她的步态终于恢复正常。周文明表示，脊髓型颈椎病的典型症状为双下肢无力、精细动作障碍(如扣纽扣困难)、胸腹部束带感。这些症状容易被忽视或误诊为其他疾病，一旦出现类似“踩棉感”的症

状，应立即前往医院进行专业检查，以便尽早确诊并采取有效的治疗措施。

周文明提醒，这些人群要做好颈椎病的筛查：长期低头人群(办公室职员、程序员、教师、司机、长期刷手机或看电视者)，40岁以上中老年人(长期保持同一姿势的流水线工人、颈部受过外伤者、经常搬重物的体力劳动者等)，有颈椎病家族史、颈椎畸形、长期伏案学习的青少年。

江门市五邑中医院脊柱与骨质疏松科负责人、副主任医师钟诚提醒，预防先于治疗，日常生活中，可以设置闹钟提醒自己活动颈椎，工作间隙缓慢仰头看看天花板，让颈椎得到充分休憩。

(何雯意 刘森)