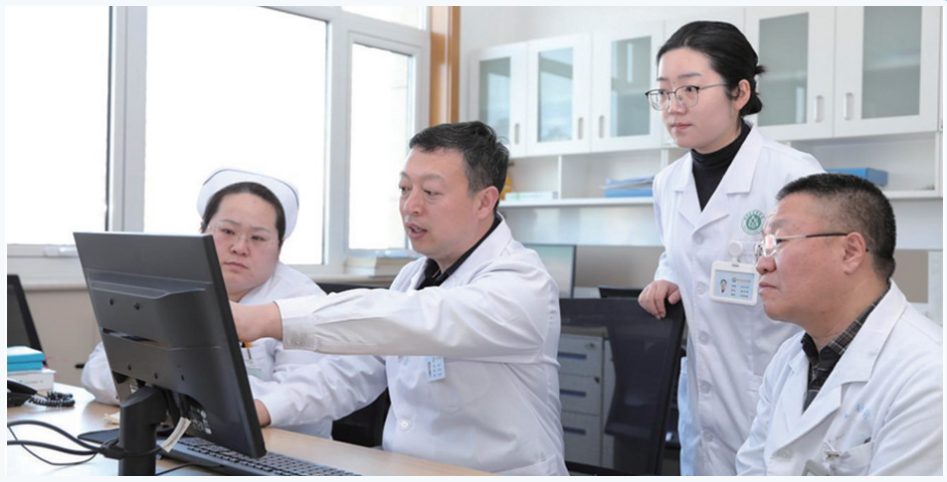
以“菌”治肠 破解慢病难题

毓璜顶医院莱山院区消化内科提供微生态诊疗新方案





YMG全媒体记者 刘晋
通讯员 李成修 崔方荣
摄影报道

近日，烟台毓璜顶医院莱山院区消化内科正式引入肠菌移植技术，并常态化开展相关诊疗项目。该技术以修复肠道微生态为核心，为顽固性便秘、肠脑轴紊乱、焦虑失眠、慢病合并肠道问题等疑难慢病患者提供新的诊疗选择，进一步补齐医院疑难慢病诊疗短板。

肠道是人体重要的微生态系统。医学研究显示，肠道菌群失衡可能与顽固性便秘、睡眠障碍、情绪焦虑、代谢紊乱及部分慢性神经系统疾病等问题相关。传统对症治疗有时存在疗效不稳定、易反复、药物依赖等情况。肠菌移植通过将健康供者来源的菌液精准植入患者肠道，帮助重建肠道微生态，改善肠道功能，并在部分患者中减少药物依赖、提升生活质量。

毓璜顶医院莱山院区消化内科严格遵循相关诊疗规范，开展标准化、精细化评估与治疗。诊疗流程主要包括：首先进行问诊、身体机能评估和既往病史核查，精准判断菌群失衡类型及病情程度，排查禁忌证、把握适应证；随后根据患者年龄和身体状况选择适宜移植方式；治疗完成后持续随访，结合饮食、作息和养护指导巩固疗效。

项目开展以来，莱山院区已为多名疑难慢病患者实施肠菌移植治疗，临床效果得到患者认可。一名老年阿尔茨海默病合并顽固性排便困难患者，经一个疗程治疗后肠道蠕动功能明显改善，排便困难问题得到缓解；一名长期依赖促排便药物的中年女性患者，治疗后肠道自主代谢功能逐步恢复，相关药物顺利减量；一名焦虑症合并严重睡眠障碍的青年患者，经治疗后睡眠质量提升，助眠药物用量明显减少。

根据《成人肠菌移植（FMT）临床管理及应用中国专家共识（2025版）》，肠菌移植优先适应证包括复发性艰难梭菌感染、溃疡性结肠炎、克罗恩病、菌群紊乱相关腹泻、慢性肝病、肠易激综合症、功能性便秘、难治性消化不良、阿尔茨海默病、肌萎缩侧索硬化症、癫痫、自闭症、抽动综合症、代谢综合症、糖尿病、肥胖症、脂肪肝、肿瘤免疫增敏、免疫治疗或放化疗相关肠炎、自身免疫性肝病、系统性红斑狼疮、强直性脊柱炎、移植物抗宿主病等。该技术也可在严重胰岛素抵抗、2型糖尿病、高血脂、重度抑郁症、帕金森病伴便秘、代谢相关脂肪性肝病、顽固性过敏体质、慢性荨麻疹、多动症、情绪焦虑、顽固性失眠等内分泌及神经内科相关疾病中发挥辅助作用。具体是否适合接受肠菌移植，需由消化内科医生结合个体情况评估。

肠道菌群紊乱与多系统疾病发病密切相关，比如消化系统相关疾病、肠–脑互动障碍相关疾病、神经系统疾病、精神系统疾病、代谢性疾病、肿瘤相关疾病、免疫性疾病、移植物抗宿主病（成人或儿童）等疾病。面对如此复杂的健康挑战，毓璜顶医院莱山院区消化内科主任连海峰建议，切勿盲目自行用药，应尽早前往正规医院消化内科就诊，专科医生将结合患者的具体症状与肠道菌群评估结果，制定个体化的综合诊疗方案。肠菌移植（FMT）作为一种重建肠道微生态的前沿且可供选择的治疗方式，为传统疗法难以奏效的难治性肠道疾病及部分肠外疾病患者，提供了全新的治疗思路与康复希望。

冬季心脑血管易“闹脾气” 护心重在日常

立冬一过，气温持续走低。有些人胸口开始时不时发闷，血压总往上飘。“立冬之后是心脑血管疾病的高发期，这不是危言耸听。”河北医科大学附属总医院心血管内科主任医师刘德敏介绍，相关随访研究显示，冬季心血管病死亡率比夏季高41%，低温会加大高血压管控难度，寒潮来袭时心梗等心血管事件风险上升。高血压、糖尿病、冠心病、血脂异常人群及老年人，是冬季重点防护群体。

冷空气究竟是怎样悄悄损伤血管的？刘德敏介绍，随着外界温度下降，人体体表血管收缩，心跳加快、心脏负荷增加，血压随之升高。同时天冷出汗少、排尿增多，人体易处于轻度缺水状态，血液易黏稠，血管壁上原本稳定的斑块容易破裂形成血栓，进而堵塞血管。“寒冷的影响存在滞后性，寒潮过后风险并不会立刻消退。且相比持续低温，剧烈的温差起伏对血管伤害更大。”

专家表示，比起盯着化验单焦虑，做好日常防范才是重中之重。

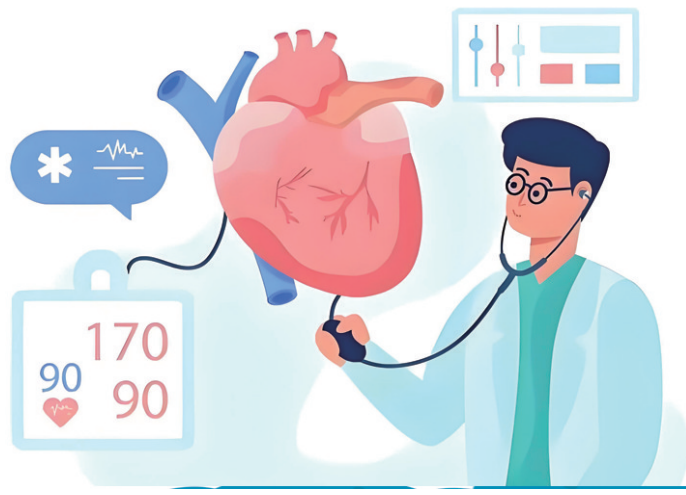
管控血压，是冬季护心的第一要务。专家提醒，面对血压波动切勿自行调整降压药，随意变动剂量会打乱稳定的血压水平，增加发病风险。正确做法是每天固定时间监测并做好记录，如果连续多日血压偏高，携带记录就医调整方案。居家测血压要记住“三定”原则：定时间，优先在起床后1小时内、睡前测量；定体位，静坐5分钟，手臂与心脏平齐；定手臂，首次双侧测量，后续固定量偏高侧，两侧差超过15毫米汞柱（mmHg）需就医。清晨6时至10时是心脑血管事件高发窗口，清晨血压达到135/85毫米汞柱，就要警惕清晨高血压。

稳住血脂，是护心的第二道关口。天冷户外活动变少，炖汤、坚果等进补食物上桌变多，油脂摄入很容易超标。低密度脂蛋白胆固醇，也就是“坏胆固醇”，是血管壁上斑块的“原料”，斑块一旦破裂脱落，就会堵塞血管，引发心梗、脑卒中等危险事件。饮食上可参考权威指南：每日用油20至25克、盐少于5克，保证足量蔬果，进补适度，别把进补变成“养病”。

留意生活细节，守住护心第三关。除用药、饮食外，一些日常习惯也不容忽视。保暖要抓重点，头、颈、脚散热快，出门戴好帽子围巾、穿厚袜子，能有效减少体热流失；进出温差大的空间，先在门厅短暂适应；早上起床慢半拍，躺1至2分钟，活动手脚，再缓慢起身；主动少量多次补水，一般成年人每日饮水1500至1700毫升，特殊人群饮水遵医嘱；户外运动避开清晨低温时段，优先上午10时至下午3时外出锻炼，强度以能正常说话不憋气为宜；排便时别憋气用力，用力排便会短时间推高血压，诱发心血管意外，排便尽量控制在5分钟内。

刘德敏提示，做好日常防护的同时，学会识别心梗预警信号、及时求救同样关键。典型心梗多为胸口压榨样疼痛、胸闷，痛感放射至肩臂后背，伴大汗恶心，持续15分钟以上不缓解。需警惕的是，临床上约两至三成心梗症状并不典型，这类症状在老人、女性和糖尿病患者中更为多见，常会“伪装”成上腹不适、牙疼、咽喉发紧、肩背酸痛、气短乏力等。此外，长期熬夜、肥胖、吸烟，或有高血压、糖尿病家族史的青壮年同样存在风险。一旦出现相关不适持续不缓解，不要自行开车就医，应立即拨打120。

据新华社



新型血液标志物有望监测多发性硬化症进展

芬兰图尔库大学参与的一项新研究发现，血液中壳三糖苷酶的水平与多发性硬化症患者脑部慢性炎症活动存在关联。这一发现表明今后有望通过血液检测来监测多发性硬化症进展。

据图尔库大学近日发布的新闻公报，多发性硬化症是一种累及中枢神经系统的疾病，患者神经组织因免疫细胞引发的炎症反应而受损。这种慢性炎症主要与脑内小胶质细胞等免疫细胞的持续活化有关，可缓慢损伤病灶以外的神经组织，导致疾病进一步发展。这类炎症难以通过常规磁共振成像准确评估，目前主要依靠成本较高、技术复杂的正电子发射断层成像（PET）检测。

为寻找更加简便的检测方法，研究人员探究了血液中壳三糖苷酶的水平与脑部慢性炎症活动之间的关系。研究人员分析了多发性硬化症患者血清中壳三糖苷酶的水平，并通过PET观察患者脑部炎症活动。研究发现，进展型多发性硬化症患者血清中的壳三糖苷酶水平高于复发缓解型患者，且其水平与脑部的边缘活跃性病灶存在关联。边缘活跃性病灶是指病灶边缘持续存在炎症活动，与疾病进展密切相关。

研究人员认为，这一发现表明壳三糖苷酶有望成为监测脑部慢性炎症的血液标志物，从而为监测该疾病进展提供更简便的手段。同时，目前进展型多发性硬化症治疗手段有限，这一新发现未来还可能帮助筛选适合接受新型抗炎治疗的患者，并用于评估药物疗效，但仍需进一步研究验证。 据新华社

蓖麻籽能治便秘？小心通便不成反中毒

网上有传闻称：“睡前吞服蓖麻籽能润肠通便”，有人信以为真，甚至下单购买，结果吃了后恶心呕吐。

从原理上来说，蓖麻籽确实有导泻作用。蓖麻籽中含有蓖麻油酸（ricinoleic acid），这是一种不饱和脂肪酸，可以干扰肠道对水和电解质的吸收，进而导致大便里的水分增加，也就是让肠腔里的内容物增加，最终引起腹泻。但蓖麻籽成分相当复杂，除了能起到导泻作用的蓖麻油酸，还有其他有毒成分，比如杀伤力极强的蓖麻毒素。

蓖麻子油被美国食品和药物管理局（FDA）批准作为刺激性泻药（stimulant laxative），用于临时缓解便秘，而且是安全有效的非处方药（OTC）。在中国，蓖麻子油同样被收录进了《中华人民共和国药典》（2020年版）。要注意的是，不管是中国还是美国，医学界认可是蓖麻籽油，而不是蓖麻籽！

如果是偶尔便秘，不妨吃西梅解决问题。西梅可以有效的改善便秘问题，既满足了口腹之欲，还能解决健康问题。

如果是存在长期便秘问题的人，要在明确诊断的基础上进行治疗，不能自己吃泻药解决。 据人民网