

南通“狠人”医生给自己做胃镜

只为改进技术、打消患者恐惧

提到做胃镜，很多人的第一反应是紧张和害怕，并且马上联想到操作时恶心呕吐的不适感，甚至有人因此拒绝胃镜检查。但胃镜检查是治疗胃部疾患的最优辅助手段。

为了打消患者的恐惧，市肿瘤医院内镜中心主任田晓锋做了一个大胆尝试——自己给自己做胃镜。这一操作被同事拍下一段59秒的视频，于日前在网络发布后，引发了70多万网友围观，并吸引了中国新闻网、环球时报等近10家媒体的争相报道。

► 做胃镜的紧张感会“传染”

做胃镜到底有多可怕？昨天上午，在市肿瘤医院北院内镜中心，田晓锋向记者展示了他的“绝活”——5分钟内完成自己给自己做普通胃镜的操作。与此前在抖音中发布的视频相比，这次的挑战难度再次升级——由直径5.4毫米超细胃镜变成了直径9.9毫米的普通胃镜。

在临床实践中，田晓锋发现门诊患者大多数会选择无痛胃镜，对于普通胃镜往往望而生畏。“但并非所有患者都适合无痛胃镜的检查，比如咳嗽患者、心脏病患者或其他麻醉禁忌证的人群，这部分人群占5%~10%。”他还告诉记者，国家城市癌症早诊早治项目中包含的胃镜检查也都是普通胃镜。

与此同时，田晓锋还发现了一个有意思的现象：在一同等对待做胃镜的患者中，第一个进入胃镜室的患者的反馈对于其他患者非常重

要。“如果第一个人做完胃镜出来后告诉其他人，没什么大不了的。那么往往后面的人也都会非常轻松地完成胃镜检查。”相反，如果第一个人做胃镜时反应激烈，当等候在走廊的其他患者都听到了剧烈的呕吐声后，这种紧张情绪会很快蔓延，导致此后做胃镜的人也大都会出现同样强烈的不适感。

“除了在其他患者中‘传染’焦虑感外，在普通胃镜检查中，患者的恶心呕吐还会严重影响医生的判断。”田晓锋解释，一旦患者不断呕吐，胃部就会不停蠕动，从而加重胃液的分泌，导致医生看不清胃部的情况，最终造成病情延误。

到底该如何突破这种惯性思维带来的负面效应，帮助患者真正消除对普通胃镜的恐惧呢？田晓锋想到了一个主意：给自己做胃镜，真切体验患者在胃镜操作中的真实感受，通过医患配合，共同找到一种让患者更加舒适的操作手法。

► 做到这三点胃镜检查不可怕

今年肿瘤防治宣传周期间，为了科普胃镜检查对于发现胃癌的重要性，田晓锋在网络上发布了一段同事为他拍下的59秒短视频，展现了他给自己做胃镜的一个片断。截至目前，这个短视频已经吸引了70多万人次“围观”。不少网友纷纷留言点赞：“厉害了，这才是狠人！”“高手！发自内心地敬佩！”

“其实，最难受的是胃镜刚插入喉咙口的时候，这时候非常容易恶心呕吐，患者应该配合医生的操作进行吞咽运动。”田晓锋说，待胃镜进一步往下移动时，患者应该调整呼吸频率，可以采用鼻子吸气、嘴巴哈气的方式进行呼吸，而均匀缓慢地呼吸，也有助于缓解紧张的情绪。

“胃镜检查时，操作医生需要向患者的胃腔内注入气体，以便于观察，这一过程中患者会感觉有些腹胀不适，特别是当胃镜通过幽门进入十二指肠的过程中，顶胀感明显。此时，可以通过注意力转移法，减轻不适感。”田晓锋告诉记

者，在给自己操作胃镜时，他的注意力都集中在面前的屏幕上，因此并不觉得太难受。这给了他一个启发：给患者做胃镜时，一定要多和对方聊天，转移其注意力，缓解对方的紧张与不适。“我在给患者做胃镜的5分钟内，几乎一直都在和对方说话，告诉他（她）检查的相关情况。比如，‘胃部有点小萎缩，没大问题’，通过这样的话语，让对方逐渐放松下来。”

对于心理承受能力相对较差的患者，田晓锋也有相应的“技巧”：“我会让患者进入胃镜室后先坐一会，深呼吸、平静一下。然后拿出我给自己做胃镜的视频，让他（她）看一看，告诉他（她）没啥大不了的，就那么回事。”田晓锋坦言，之所以在网络上公布自己给自己做胃镜的短视频，就是希望展示给更多患者，让他们放轻松，克服心理障碍。

经过总结，田晓锋认为只要做到以下三点，胃镜检查就不可怕：不要有紧张情绪；内镜操作时，呼吸频率要控制好；转移注意力。



“狠人”田晓锋给自己做胃镜。汤周燕

► 已连续5年对自己“下狠手”

事实上，早在5年前，田晓锋就开始尝试给自己做胃镜。为了找到患者痛点，改进操作，他已经连续5年给自己做胃镜。5年来，他给自己做胃镜的技术越来越娴熟，检查用时也越来越短。

“要做好胃镜，首先要清楚地了解咽部、胃部的解剖学关系。以咽部为例，就包括软腭、舌根、左咽腭弓、右咽腭弓、腭垂、口咽、口咽右侧壁、会厌、口咽左侧壁、鼻咽后壁、轮状后部、右梨状窝、左梨状窝等。”田晓锋强调，胃镜检查时要温柔地接近左梨状窝部位，可以稍微向右打一下方向，慢慢向正中部位滑过去，这样的方式插入内镜，患者不适感会降低。考虑到咽部的反射比较强烈，他建议充分借助患者的配合，让患者进行“欸”的发声练习，可以让杓状软骨向上提，以便于观察。

作为南通市医师协会消化内镜分会副主任委员、江苏省抗癌协会肿瘤内镜专业委员会委员、中国医药教育协会腹部肿瘤专业委员会委员，多年来，田晓锋始终将患者满意度放在工作的首位。“我要求我们内镜中心的每一个医生必须做一次普通胃肠镜检查，了解这一过程中的不适反应，只有这样才能体会患者的痛苦，不断提高技术，更好地为患者服务。”田晓锋说，事实证明，只要医患配合到位，做普通胃镜也可以不难受。

面对40多万网友的关注和众多媒体的聚焦，田晓锋着实有些意外。“其实，

我的抖音号里发布过内镜下经盲肠阑尾切除术等更多高难度手术视频，但并没有引起多大关注。没想到这么简单的胃镜操作居然引发了这么多流量。”这也让他认识到大众科普的重要性，“与同行的关注点不同，越是看起来简单的，越容易受到大众关注。”

面对网友的鼓励，田晓锋又有了一项新计划——在不久的将来，自己给自己做普通肠镜。“相对于普通胃镜，很多人对普通肠镜的检查更加心生畏惧。”他呼吁，广大市民不要讳疾忌医，珍惜生命，特别是40岁以上人群应主动做一次胃肠镜检查，防患于未然；目前，胃肠镜检查对于很多消化道疾病的诊断是不可替代的“金标准”，有胃肠道不适症状的人群，一定不要因为害怕检查而拖着不去医院。

45岁的田晓锋坦言，他本人就有胃肠道癌症的家族史，父亲是肠癌，母亲是食道癌，由于发现及时，都是早期肿瘤，目前预后良好，其重要原因就是定期进行胃肠镜检查。本报记者冯启榕 汤蕾



扫描二维码
观看视频

“狠人”医生还有不少

“相关链接”

在市肿瘤医院，除了田晓锋外，还有一位“狠人”医生——头颈外科医生蒋斌。患有十二指肠溃疡的他，为了不耽误给病人治疗，曾自己给自己插胃管后，坚持上台给病人做手术。

在市二院，为了研究用梅花针穴位

放血、拔罐治疗银屑病，中医师曹素芬以自身为实验对象，近30年来自扎万针，最终用一连串的成功案例，证明了银屑病可防可治，让不少患者回归正常生活。

在我市，越来越多“狠人”医生的出现，令人肃然起敬，他们想患者所想、急患者所急，甚至不惜对自己“下狠手”，只为更好地服务患者。他们的出现也成为我市医患和谐的生动注脚。冯启榕 汤蕾