

# 本地医讯

## 节假日聚餐“太上头” 男子吃出急性胰腺炎

### 武进中医医院专家提醒:饮食红线千万不能踩

阻。入院后,医护人员对他采取了胃肠减压、禁食、胰岛素泵降糖、抗感染、抑制胰酶活性、抑制胰腺分泌等对症

胃外科、内镜室主任,副主任医师牟小东介绍,陈先生发病的直接原因是过量食用油腻食物。粽子这类坚果含油量较高,大量食用后,会强烈刺激胰腺,使其过度分泌消化酶。正常情况下,胰腺分泌的消化酶会进入肠道,帮助分解食物,是人体消化的“得力助手”。但当消化酶在胰腺内提前被激活,就会“攻击”胰腺自身组织,引发急性胰腺炎。虽然车厘子本身一般不会直接导致胰腺炎,但在大量油腻饮食的基础上,会加重胃肠道负担,间接影响病情。此外,陈先生本身患有脂肪肝和糖尿病,在油腻饮食的刺激下,也增加了急性胰腺炎的发病风险。

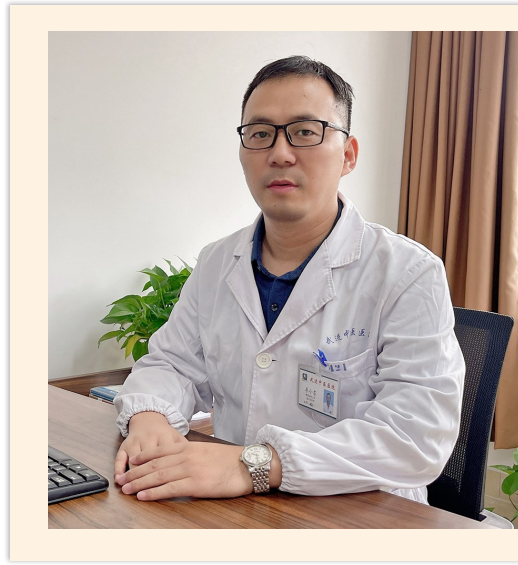
在临床上,中医把急性胰腺炎称为“胰瘕”,认为其基本病机是腑气不通。采用生大黄敷脐及芒硝外敷,可以清热消肿、理气通腑;中药灌肠则能清除肠道毒素,刺激肠道蠕动,减少肠道细菌移位,清除肠道炎症因子,预防肠道衰竭,疗效显著。

急性胰腺炎是由于胰酶异常激

活,导致胰腺组织自身消化的疾病,还可能引发其他器官功能障碍。该病发病急,症状明显,通常表现为剧烈的上腹部疼痛,可能向背部放射,还伴有恶心、呕吐、发热等症状。重症急性胰腺炎病情发展迅速且十分凶险,严重时会引起多器官损害和衰竭,危及生命。

专家提醒,预防急性胰腺炎,关键在于保持健康的生活方式。要避免暴饮暴食,尽量少吃油炸食品、动物内

脏、奶油制品等油腻食物。尤其是在节假日,面对丰盛美食,要控制食量,避免一次性摄入过多油腻食物。同时,还要避免大量饮酒,因为酒精也是诱发急性胰腺炎的重要因素之一。患有胆胰基础疾病及血脂高的人群,要积极治疗原发病。有急性胰腺炎家族史、肥胖、长期饮酒等高危人群,需定期进行体检。一旦出现上腹部剧烈疼痛、恶心等症状,应及时就医。



#### 专家介绍

牟小东 武进中医医院脾胃病科、内镜室主任,副主任医师,曾在上海长征医院消化科、复旦大学附属中山医院内镜中心进修。擅长胃肠道疾病、肝脏、胆胰系统疾病的诊治,熟练掌握胃肠镜操作及内镜下治疗。

专家门诊时间:周一全天

## 少女长了篮球大的肿瘤 市儿童医院成功切除

本报讯(赵雪煜 杨小霞)近日,市儿童医院成功为一名14岁少女小花实施了腹腔镜下卵巢粘液性囊腺瘤切除微创手术,帮助她重获健康。出院时,小花的父母满怀感激,送来了两面锦旗,称赞医生的精湛医术和及时治疗。

今年年初,小花的妈妈发现女儿体重突然增加,肚子变得圆滚滚的。起初,他们以为是春节期间饮食过多所致,便叮嘱小花控制饮食、加强锻炼。然而,两个月过去了,小花的肚子不仅没有变小,反而像吹气球一样越鼓越大,春装下已能看出明显的弧度。同时,小花的胃口也越来越差,每次吃饭只吃一两口就喊饱了,肚子胀得难受。更令人担忧的是,原本月经正常的她,现在每次来月经都会肚子疼得在床上打滚。

2月11日,小花的妈妈带着她来到当地医院检查。医生通过B超发现,小花的肚子里长了一个巨大的肿块,建议他们尽快到市儿童医院普外科进一步检查。心急如焚的妈妈当天上午就带着小花冲进了市儿童医院普外科的专家门诊。副主任医师洪亚强为小花进行了详细检查,发现她肚子里长了一个直径接近30厘米的囊肿,比篮球还要大,附近还有多处小囊灶,并伴有出血。洪亚强判断,这样的肿块特征与卵巢粘液性囊腺瘤高度一致。

卵巢粘液性囊腺瘤是一种常见的卵巢良性肿瘤,通常多见于30至50岁的女性,但近年来有年轻化趋势。病因可能与环境因素、个人生活习惯、精神状态等多种因素有关。患病后,巨大肿块会对肠道造成压迫,影响进食,伴随着囊内出血,还可能引发感染,甚至威胁生命。因此,一旦患病,需要尽早通过手术切除囊肿,并进行病理检测。

和小花妈妈商量后,洪亚强迅速



安排小花住进了普外科病房,一边为她完善术前相关检查,一边紧急启动了MDT多学科联合会诊机制,从多角度、全方位地评估她的病情,以制定出最适宜的治疗方案。

很快,由普外科主任杜文军、副主任洪亚强、麻醉科手术室、医学影像科、病理科等多学科专家组成的团队迅速集结,针对小花的病例进行了术前研讨。考虑到孩子的美观问题,专家团队决定采取微创的方式进行卵巢囊腺瘤切除。

2月17日,洪亚强带领团队为小花实施了这一精细手术。手术中,他们通过3个0.5—1厘米的小切口置入腹腔镜,用人工气腹提供手术视野和操作空间,通过粗穿刺针逐步放出囊肿内积液,缩小囊肿体积后小心翼翼地剥离并切除。通过快速病理切片检查,这枚囊肿被确诊为“卵巢粘液性囊腺瘤”。至此,花季少女小花肚子里的大囊肿终于被完整摘除了。

手术后,小花的肚子恢复了平坦,经过一周左右的治疗,她逐渐恢复了正常饮食。2月24日,小花康复出院,她的父母对医生的精湛医术和悉心照顾赞不绝口。

## 市一院开展全市首例镮骨底板开窗术+人工镮骨植入手术

本报讯(赵雪煜 李祉莹 冯凯)

近日,市一院耳鼻咽喉科成功开展全市首例镮骨底板开窗术+人工镮骨植入手术,为16岁的花季少女小童带来了重获新生的希望。这一突破性进展标志着医院耳科手术从中耳深入至内耳,难度不断攀升,已达到国内领先水平。

小童正值初三,本应是青春洋溢、充满活力的年纪,却被听力问题困扰了整整2年。起初,她并未将左耳听力下降当回事,但随着时间推移,症状愈发明显:“左耳戴耳机听不清,还伴有‘嗡嗡’声,时常出现耳鸣、头晕。”在当地医院多次治疗无果后,父母带着她慕名找到了市一院耳鼻咽喉科副主

任薛海翔。经耳内镜检查,小童的鼓膜完整,但听力测试却显示左耳听力明显下降。进一步的中耳高分辨CT检查后,小童被确诊为耳硬化症。这是一种导致听力进行性减退的耳部疾病,由于内耳骨迷路异常增生,致使听小骨(尤其是镮骨)逐渐固定,声音无法正常传递至内耳,引发听力不断下降。此病半数患者有家族史,多见于中青年女性,妊娠、内分泌变化可能加速病情发展。

薛海翔形象地解释:“耳朵里负责传递声音的‘小骨头’(镮骨),就像渐渐生锈的机器,无法正常工作,导致听力下降。”目前尚无有效药物能阻止病变发展,而镮骨底板打孔开窗植入人

工钛听骨 piston 是唯一的治愈希望。然而,此项手术难度极高,堪称耳显微手术的“皇冠”。医生需在约3平方毫米的镮骨底板上,精准钻出直径约0.6毫米的小孔,并植入直径仅为0.4毫米的人工镮骨,另一端还需钩在砧骨长脚上。由于周围毗邻重要组织结构,稍有不慎就可能引发眩晕、听力下降、面瘫甚至全聋等严重并发症,手术难度不亚于在米粒上绣花。

面对如此高难度的挑战,薛海翔团队迎难而上,制定了详尽的手术方案和应急预案。2月初,团队站上手术台,经过1个多小时的精准操作,成功完成了这台手术。手术全程通过外耳道进行,体表无切口。术后两周复查,

小童表示左耳听力恢复正常,且未出现任何并发症。

薛海翔表示:“这种手术以往在常州地区未曾开展,患者需前往上级医院治疗。去年我在复旦大学附属眼耳鼻喉科医院进修后,决心回常州开展此项技术,为常州地区耳硬化症患者省去来回奔波的麻烦。近期,我们又成功开展了一例,效果同样令人满意。”

专家提醒,耳硬化症的常见症状为听力下降,部分患者还会出现“嗡嗡”的耳鸣样表现。若市民在日常生活中遭遇单侧听力下降、耳鸣等情况,务必尽早就医,以免延误病情,错过最佳治疗时机。

## 宝宝肛门旁的小硬结 或是“肛瘘”要警惕

本报讯(刘进 七轩)新手宝妈王女士半个月以来很苦恼,因为刚满8个月的男宝总是哭闹,屁屁旁还有疖肿一样的硬结,时不时就流脓液出来,买药外洗、涂抹,都没有明显好转。

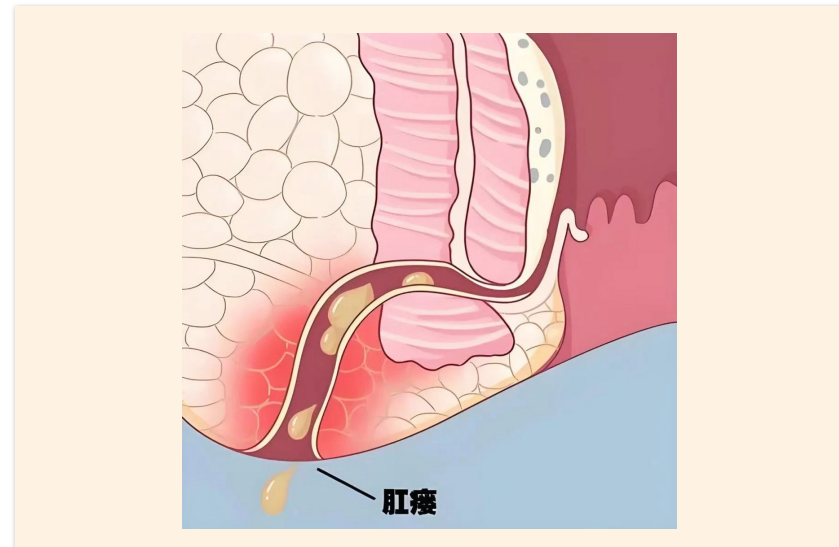
无奈之下,王女士带着宝宝来到市七院,经肛肠科主任徐晓玉诊断,宝宝屁屁上流脓疼痛的硬结是“肛瘘”。明确诊断后,徐晓玉为宝宝进行了手术,手术过程中快速准确探明瘘管内外口关系,并切除瘘管组织,手术用时20分钟,全程几乎无出血。手术后采用局部外洗和换药治疗,创面快速愈合。

#### 为什么小小年纪会得肛瘘?

徐晓玉解释:“小儿肛瘘造成的原因很多,一是小儿肛门部先天发育异常和独特的局部解剖结构,与小儿肛瘘的发病密切相关;二是小儿常因粗糙便秘或尿布等外界刺激,导致肛门局部感染进而发展肛瘘;三是新生儿尤其是男孩,受母体激素失调影响,皮脂腺分泌亢进,易引起肛门皮脂腺炎,感染后肛周脓肿与肛窦相通;四是肠道内菌群失调易导致小儿出现便秘、腹泻等症状,增加肛门腺感染风险。此外,小儿误食异物也可导致肛瘘的形成。”

#### 宝宝肛瘘有以下症状

反复流脓,从肛门周围皮肤上的窦道流出少量脓液,污染内裤。瘙痒,脓液刺激肛周皮肤,引起瘙痒感。



## 南医大三附院(常州二院)收到埃及友人的感谢



本报讯(李青 孙镇江)近日,南医大三附院(常州二院)阳湖院区创伤中心副主任张煜收到了一份特别的春节祝福——来自埃及的Mohamd先

生在大洋彼岸发来问候,并附上第三次X片。看着患者康复的影像资料,张主任由衷地为这位外国友人感到高兴。

回顾Mohamd先生的就医经历,

充满了曲折与温暖。今年,Mohamd先生在常州出差,不慎意外摔伤。在当地朋友的推荐下,他慕名来到南医大三附院(常州二院)阳湖院区创伤中心,找到了张煜。

初次诊疗时,张煜流利的英语口语让沟通毫无障碍,他详细询问了Mohamd先生的受伤过程、疼痛部位等情况。凭借丰富的经验,他迅速且准确地通过急诊影像学检查定位了骨折的具体部位及类型,并基于诊断信息,高效地为患者安排了入院手续,确保患者能及时得到专业治疗。

为了提升患者的就医体验,医院将Mohamd先生转入特需病房。该病房环境优雅整洁,设施齐全舒适,为患者提供了温馨、安静的诊疗环境。张煜及其医疗团队每日前往特需病房查房,密切关注Mohamd先生的病情进展和治疗效果,致力于为他提供最优质的医疗服务。Mohamd先生对医院

的服务赞不绝口:“这里的医护人员非常专业且热情,让我感到非常放松。”

术前,张煜仔细测量后发现,患者股骨髓腔直径小于正常成年男性,需要使用特殊型号髓内钉。经过周密准备,他制定了个性化的手术方案。在数字化影像系统辅助下,张煜带领团队默契配合,闭合复位骨折,经皮置入髓内钉及阻挡螺钉,娴熟的微创技术最大限度地减少了对周围组织的损伤。

术后,在全体医护人员的悉心照顾和专业护理下,Mohamd先生顺利康复并出院。出院后,张煜通过微信持续关注他的恢复情况,耐心指导他正确服用抗凝药物利伐沙班,推荐合适的康复用具,并详细指导他进行科学的康复运动。张煜的线上医疗服务,不仅帮助Mohamd先生更好地理解了自己的病情和康复计划,还极大地增强了他的信心和配合度,为他的快速康复提供了有力支持。

## 市一院教科书式急救“重启”生命

本报讯(赵雪煜 李祉莹 冯凯)“新年一开始就让我心惊胆战,还好有常州一院的专家团队,助我顺利度过生命难关,谢谢你们!”2月25日,在市一院的电话回访中,蒋先生连声感谢。1月1日,66岁的蒋先生突然感觉胸腹部隐隐作痛,但当时并没有特别重视。没想到第二天,疼痛加重伴大汗淋漓,他便立刻来到市一院急诊。检查过程中,蒋先生突发意识丧失,心跳、呼吸都消失了。情况紧急,急诊医学科主治医师李玉婷等医护人员迅速展开心肺复苏、气管插管和机械通气、电除颤、肾上腺素静推等急救措施。然而患者仍反复室颤,未有自主心律恢复。“患者的心肺功能几乎完全丧失,

常规治疗手段已无法起效,立即启动ECMO支持下的心肺复苏技术(ECPR)。”和家属充分沟通后,急诊医学科主任王大明当机立断。

时间就是生命,救治每早一秒,患者的生命安全就多一份保障。急诊医学科副主任朱明慧带领科室ECMO团队迅速启动ECPR,在蒋先生没有动脉搏动的情况下,30分钟完成VA-ECMO植入,机器开始运转。VA-ECMO技术是将静脉血引出来,经膜肺氧合灌注到动脉系统,常被称为“救命神器”。

VA-ECMO的成功启动,只是万里长征第一步,医护团队随即快速无缝衔接,转运蒋先生至导管室,心血管内

科主任杨玲统筹并协调好各项工作,杨晓宇带领的血管介入团队迅速投入诊疗救治。冠脉造影显示,左前降支近段闭塞,大对角支中段狭窄85%,左回旋支远段狭窄80%,右冠状动脉中段狭窄50%、远段狭窄30%。团队紧急开展冠脉介入手术,快速开通堵塞的血管,并成功植入一枚支架。术后,蒋先生安返ICU继续治疗。

手术的顺利开展,让医护人员暂时松了口气。然而,后续随时变化的病情应对同样棘手,生命体征的持续监测、及时调整抗凝药物剂量、镇痛镇静、容量管理、保护性肺通气策略的实施……每一环节都是一道难关,每一关都至关重要。

“为了确保蒋先生的病情恢复,陈彦、张月丹、金肇权、陈川等急诊医学科专家密切监测生命体征,关注各项设备参数,经过118小时的ECMO支持,蒋先生成功撤离‘救命神器’,并于春节前顺利出院。”朱明慧说。据悉,蒋先生出院后恢复顺利,没有出现任何神经系统后遗症。

王大明表示,蒋先生此次突发呼吸心跳骤停,是由急性心肌梗死导致。对于呼吸心跳骤停的患者,快速救治特别重要,其中传统救治成功率较低。如能第一时间开展ECPR技术,提供暂时的心肺支持,可以为呼吸心跳骤停患者的救治带来更大的生存希望。