

# 患者肠瘤威胁肛门 医生妙手摘瘤保肛



**本报讯** 近日,一位老年患者因食欲不振到市中心医院东院区消化内科就诊。结肠镜检查显示:患者直肠距直线以上有一8.5cm×6cm大小的超低位直肠癌侧向发育型腺瘤。为明确病变性

质,进一步为患者进行了精细放大色素肠镜及腹部CT检查,可以明确患者能够进行手术治疗。但由于肿瘤尺寸大,累及肛管3/4周,内镜下剥离难度大,稍有不慎就可能损伤患者肛门括

约肌,影响患者排便功能。根据病理结果,很有可能要再进行外科手术,一旦外科手术,患者将无法保肛,导致终身造瘘。

面对“保命”和“保肛”的两难境地,患者及家属焦急万分。后来治疗的接力棒交到了市中心医院东院区内镜诊疗部主任姜建手中。

姜建和副主任祁代华、医师陈胜进行了充分术前讨论,经过多次手术预案的设计,在与患者家属充分沟通后,最终决定为患者实施内镜下黏膜剥离术(ESD)。

陈胜行超声内镜评估病变的深度,超声内镜显示:患者直肠病变处黏膜层及黏膜肌层呈低回声增厚,后方黏膜下层尚完整,清晰。准备进行内镜下黏膜剥离术(ESD)。在副院长、肿瘤外科(普瘤)主任岳爱民团队的保驾护航下,治疗由东院区内镜诊疗部团队实施。

姜建和主管护师徐丹通过医护娴熟的技术和精巧的配合(如图),将肠道表层切开,精准分离血管并止血,

病变粘连处小心剥离,用直径1.5mm的小小刀头一点一点地把病变的黏膜和正常的组织剥离开,经过两个半小时的奋战,肿物完美切下来。取出标本的那一刻,大家非常吃惊,术后创面基本环绕肛门一周,病变竟达到13cm×15cm。

术后标本的病理评估才是最后的“法官”,是否需要追加手术?临床医生和患者及家属都焦急的等待结果。很快,病理科作了精准诊断:绒毛状腺瘤和锯齿状腺瘤癌前病变,未发展成癌症,周边切缘及基底均干净,没有血管及脉管浸润,符合治愈性切除。术后病理结果让所有人都松了一口气,至此,老人的“保肛大战”取得了胜利。

近年来,内镜诊断“多样化”“精确化”,内镜治疗“微创化”“适应症”“扩大化”已成为趋势。市中心医院东院区内镜诊疗部以“惠民、实效”为宗旨,积极开展消化道早癌筛查,开展内镜下微创诊治,推动消化道早癌防治分级诊疗落地,努力实现从治癌向防癌、从治病向防病的新跨越。(徐丹文/图)

## 市二院砥砺前行新档案



### 全国三级医院卒中中心近三个月综合排名显示 市二院卒中中心各项技术指标明显提升

**本报讯** 为持续完善医院卒中中心的内涵质量建设,不断优化卒中诊疗流程,迎接河南省卒中质控中心的评审指导,11月21日,新乡市第二人民医院(以下简称市二院)召开卒中中心迎检启动会。院长助理常红娟,卒中中心各相关科室主任、护士长及护理部主任参加了会议。会议由医院卒中管理办公室主任孟欣主持。

孟欣汇报了医院卒中中心第三季度各项技术指标的完成情况,用详实、客观的数据分析了医院卒中中心各方面的优势及不足。根据全国三级医院卒中中心综合排名对比,近三个月,市二院各项技术指标均较去年同期有明

显提升。接着,大家又共同复习了《河南省三级医院卒中中心评价细则》,针对目前市二院卒中中心存在的差距与不足进行了研讨。

会上,常红娟表扬了急诊科和神经内科、神经外科在卒中绿色通道和关键技术方面作出的突出贡献,肯定了介入放射科、功能科、医学影像中心、检验科、麻醉科等部门的密切配合,对卒中各项关键技术的提升和优化提出了建议和意见。她指出,各部门要继续加强团结协作,以最快的速度查漏补缺、补足短板,使各项工作得到快速提升,各项技术再上新台阶。(吴真真 孟欣)

## 市中心医院 NICU 举办“世界早产儿日”宣传活动

**本报讯** 每年的11月17日是“世界早产儿日”。为呼吁全社会关爱早产儿及其家庭,提高早产儿生命质量,促进母婴健康,当日,市中心医院 NICU(新生儿重症监护室)举办了“有爱有未来——相信拥抱的力量”主题宣传活动,与家长携手共同呵护“早到的天使”。

今年“世界早产儿日”宣传口号为“有爱,有未来——相信拥抱的力量”,强调在所有早产/低出生体重儿的照护中,母亲、新生儿和家庭是一个不可分割的中心,推荐袋鼠式护理作为所有早产/低出生体重儿的常规照护,并鼓励母亲纯母乳喂养至少6个月。

市中心医院 NICU 在开展“世界早产儿日”活动中,邀请了在 NICU 住院治疗的多个早产儿家庭参加。活动现场举办

了早产儿知识讲座, NICU 主任张卫星为早产儿家长授课并答疑解惑。同时,开放早产儿病房,陪同家长参与床旁照护。在照护过程中,医护人员对每一位家长都详细评估了早产宝宝的生长发育、喂养情况等,并给予个性化指导和建议,一同见证“早到的天使”成长点滴。看着宝宝在这里慢慢的康复、成长,每一位家长都倍感高兴和感激。

长期以来,市中心医院 NICU 一直秉持一切以患儿为中心的工作理念,持续开展“家庭参与式护理”,包括“建立母乳库”、“个性化”床旁护理、“亲子化”袋鼠式护理等优质服务项目,切实让母亲和宝宝体会到了拥抱的力量,从而早日康复并为预后奠定了坚实基础。(唐莹莹)

## 市中心医院开展无偿献血活动



**本报讯** 11月22日,市中心医院组织开展“学雷锋见行动 无偿献血我先行”活动,干部职工积极参与,以爱心彰显文明之美,用奉献引领时代新风尚,传递社会正能量。

多年来,市中心医院党委组织无偿献血活动已经成为一种常态,干部职工踊跃参与,弘扬了新时代医务工作者无私奉献、心系人民健康的赤子情怀。

活动现场,测量血压、初筛检验、采血(如图),大家精神饱满,热情高涨,井然有序。各临床科室医护人员、行政后勤人员等利用工作间隙积极参与献血,还有一些年轻的规培生、科室实习生、研究生也深受感染,自觉加入到无偿献血队伍之中。

据统计,在本次学雷锋无偿献血活动中,市中心医院共计80人成功捐献血液32000毫升。(血站文/图)

## 市二院专家团队到获嘉县开展科普义诊活动

**本报讯** 近日,按照市卫健委相关部署要求,市二院组成义诊宣教团队到获嘉县中和镇东小吴村开展“千人百场”健康科普及义诊活动,为当地群众送去了关怀和温暖。

活动现场,科普专家分别以《脂肪肝距离肝癌有多远》《卒中中,可防可治》《减重降糖那些事

儿》为题,为当地老百姓带去了一场别开生面的健康科普讲座。

随后,专家义诊团队为现场群众进行义诊服务。专家们认真倾听患者的描述,细心检查患者的病历资料,详细解答患者的疑问,结合自身专业对前来就医的群众讲解注意事项及愈后疑难问题。(李广雨)

## 市二院医疗服务拓展部对小学生开展急救操作技能培训

**本报讯** 近日,市二院医疗服务拓展部、“心动牧野”志愿者团队来到和平路小学开展为期两天的“2+N”健康拓展计划,为在校600余名小学生进行了急救操作技能培训。

突发心脏骤停,每延迟急救1分钟,成功率就下降10%,心脏骤停10分钟后,抢救的成功率几乎为0。若在4分钟内进行心肺复苏,约有50%的抢救成功率,这被称为“黄金4分钟”。心肺复苏是延续生命最重要的方法。

在我国,急救培训普及率不到1%。心脏骤停80%都发生于医院外,掌握心肺复苏这项急救技能是挽救生命至关重要的通道。心肺复苏普及教育从“小”做起至关重要,《健康中国行动(2019—2030年)》明确提出中小学健康促进行动,把学生健康知识、急救知识,特别是心肺复苏纳入考试内容。

为了增加同学们急救常识,

熟悉正确的急救操作技能,坚持生命至上的理念,在紧急情况下能够正确地自救或救助他人,市二院医疗服务拓展部主任康华带领团队来到了和平路小学“授人以渔”。在教学现场,康华用浅显易懂的语言和动作在场的同学们科普及演示了心肺复苏的常识与动作。此外,康华通过生动的案例,给同学们讲解了海姆立克急救法并进行了急救动作示范,让同学们从小树立起应对突发状况的自救及求救意识。

康华希望同学们通过培训,不仅自己能够对急救技能有所了解,也能带动身边更多人一起学习急救技术,提高医院外心脏骤停存活率。

市二院医疗服务拓展部将持续开展“2+N”健康拓展计划,这类急救技术培训课程还会走进更多中小学、企事业单位、社区等,面向更多市民推广医疗科普急救知识。(陶瑞琪)

## 为什么要规范抗结核治疗?

一、什么是规范的抗结核治疗?

1.科学的治疗方案  
接诊医生根据患者的诊断、病情、年龄、体重、抗结核治疗史、痰结核菌的耐药性监测结果、合并症和并发症、药物过敏史等制订合理的联合用药方案。避免药物联合不合理、服药方式不恰当、药物剂量不足或疗程不够等造成治疗失败。

2.规律服药  
患者全程按时、按量服用抗结核药。出现不良反应及时就诊处理,保证治疗的完整性和安全性。

3.定期复查及疗效评估  
定期复查及疗效评估。患者定期到结核病定点医院复查,医生根据患者服药情况、病情变化、痰菌变化等进行疗效评估,并根据评估结果进行后续处置。

二、不规范的抗结核治疗包括什么?

不规范的抗结核治疗包括化疗方案不合理、剂量不足、服药不规律、不能坚持全程治疗等。

三、不规范的抗结核治疗后果是什么?

1.治疗失败、产生耐药性:不规范治疗可导致杀灭病体内快速繁殖菌群不彻底,表现为治疗失败,并产生耐药性;

2.复发风险升高:不规范治疗还可导致不能有效清除病灶内的间断繁殖菌群和慢速繁殖菌群,表现为患者的复发风险明显升高。

无论是治疗失败还是复发均会造成患者病程迁延,造成肺组织和肺功能的进一步损害,还会造成耐药菌的传播,所以一定要规范治疗。①(郭晓新)

## 老年人冬季如何预防脑血管病

冬季是脑血管病的高发季节,老年人该如何预防才能使自己平安度过冬天呢?

1.多喝水,减少血液黏稠度。脑梗死最易发生在晨起前及晨起时,此时血液黏稠度大,易形成血栓。而冬季干燥,空气湿度低,会增加卒中发生率,所以老年人晚上8时前不宜过分饮水,而对于夜尿多或有不适宜大量饮水情况的,可减慢起床动作和晨起先喝一杯水。

2.穿着暖,起夜要注意。老年人对环境温度耐受性降低,寒冷刺激时,肾上腺分泌增加,使血管收缩,血压升高,过高血压会引起脑出血,同时血管收缩,如管腔内有脂质斑块易引起脑梗死。

3.勤活动,心情愉快很重要。冬天老人户外活动减少,冬季进补过多,易导致肥胖。而冷空气交替会对人们生理心理产生影响,出现情绪不稳定,诱发脑血管意外,因此,鼓励老年人保持适当运动,以自身发热尚未出汗即可,晨练应安排在太阳出来后。

4.互观察,有情况早就医。对于患有高血压、高血脂、糖尿病等病的卒中高危人群,需严格遵医嘱服药,控制基础病,如无禁忌,应长期服用抗血小板药物如阿司匹林。同时观察有无新出现的症状,如大便发黑、牙龈出血、皮下瘀斑等,如有异常,及时就医。识别卒中信号,如突然出现头晕、言语不清、肢体麻木无力等,显示卒中前兆或已经卒中,应及时就医,避免错过最佳治疗时机。(陆军第83集团军医院 宋萍)

## 中医治愈高血压的体会

高血压病的病因,是先天禀赋不足,或起居无常,饮食不节,过食膏粱厚味,劳累过度,情志失调等,造成机体气血、阴阳失调而致病。病变涉及心、肝、肾诸脏及血管,但变动在肝,根源在肾。肾水滋养肝木,肾水不足不能滋养肝木,则肝阳上亢,而肝阳上亢损耗肝阴,使肝阴更虚。因此肝肾阴虚,肝阳上亢是基本病理表现。

高血压病临床症状:头痛而痛,头重脚轻,心烦易怒,咽干口渴,失眠多梦,便秘尿赤,舌红、苔薄黄,脉弦数。在临床上,多数患者初期没有症状,往往在检查身体时偶尔发现。本病是肝肾阴虚,肝阳亢。治宜平肝潜阳、滋养肝肾。方用天麻钩藤饮加味。

一名50岁患者,平素无任何不适,2011年10月偶然发现血压140/90毫米汞柱,自服复方降压片等效果不佳。2012年3月,患者头痛,心烦易怒,失眠多梦,大便干结,血压150/110

毫米汞柱。舌苔红,苔薄黄,脉弦数。证属肝肾阴虚,肝阳上亢,治宜平肝潜阳、滋养肝肾。方用天麻10克、钩藤15克、石决明20克、黄芩10克、白芍15克、杜仲30克、怀牛膝20克、代赭石15克、桑寄生15克、益母草15克、丹参20克、山楂15克、山栀10克、夜交藤30克、茯神10克。每日一剂,水煎服,早晚温服。服6剂,头痛心烦易怒明显减轻,睡眠增加,大便通顺,但仍感口干,检查血压135/95毫米汞柱。舌质红,苔略黄,脉弦。中药守上方加麦冬(有清金制木之意)继续服用。一周后,患者头痛、心烦易怒消失。睡眠虽增加但仍不佳,检查血压130/90毫米汞柱,舌淡红,苔薄少,脉弦细。中药守上方加首乌12克、合欢皮10克,继续服用。一周后患者症状消失,检查血压120/80毫米汞柱,舌质淡红、苔薄白,脉和缓。停服中药汤剂,守上方加女贞子、山茱萸打粉,每日两次,每次5

克,巩固疗效。两月后,血压维持在110-120/75-85毫米汞柱之间,停止用药。随访2年,病未再发。

**高血压病应注意什么?**  
1.重视血管病变。现代医学认为高血压病属于心血管病,且易引起血管病变。因此,在治疗过程中一定要重视血管病变。在活血化瘀时勿忘软化血管。

2.阳盛过后加强补肝肾之阴。在治疗肝肾阴虚、肝阳上亢时,切记肝肾阴虚为本,肝阳上亢为标。即本虚,标实。阴不制阳,引起阳亢。阳亢则耗阴,使阴更虚,阴亏则阳失去制约则出现阳亢的病理表现。因此,在高血压病症状减轻后,要加强滋养肝肾之阴的汤药调理。

3.用药禁忌。在临床上,肝肾阴虚、肝阳上亢的患者,忌用辛温、香燥之品。(新乡市 李福山)

## 腹痛警惕腹型过敏性紫癜

很多家长认为孩子出现腹痛可能是急性胃肠炎、肠系膜淋巴结炎、受凉、消化不良等,其实引起腹痛的还有一种不易发现的疾病——腹型过敏性紫癜。

过敏性紫癜(HSP),又称为IgA血管炎,是一种系统性血管炎。临床表现主要为皮肤紫癜、黏膜出血,可伴或不伴腹痛、关节痛、肾脏损害,部分病例也可累及生殖系统、神经系统,引起心脏受累等。

本病病因不明,HSP的发生存在多种诱发因素,如感染、食入性物品、

药物、疫苗接种、蚊虫叮咬、恶性病变等。

HSP患者多数以皮肤紫癜为首发表现,少数病例以其他系统受累症状起病,对于首发胃肠道症状的紫癜患儿,未出现皮肤紫癜之前,容易误诊为其他内科疾病(胃肠炎、消化性溃疡、

肠系膜淋巴结炎等)及外科疾病(阑尾炎、肠梗阻等),导致不良结局。因此,在诊治中应注意患者是否出现过敏性水肿和关节疼痛、消化道出血、尿常规异常以及肾脏损害,消化道内镜检查也可以协助诊断。

(新乡市 中心医院儿科 王艳蕊)