

两岁娃误喝蚊香液，肺部洗出“油”

市妇儿医院专家提醒：误服油脂类液体后切勿自行催吐



团队为患儿清除气道及肺部的残留油脂。

蚊香液、精油、鱼肝油……这些家庭常见物品一旦被幼儿误吞，可能造成严重的肺部损伤。近日，青岛市妇女儿童医院呼吸科接诊了一例误服电蚊香液导致外源性类脂性肺炎的2岁患儿，经支气管镜灌注治疗后方才转危为安。

两岁娃把蚊香液当饮料

心心(化名)是从外地医院转来青岛市妇女儿童医院的。据家长描述，孩子趁大人不注意，拧开电蚊香液瓶盖喝了几口，随即剧烈呛咳。家长发现后立刻制止，但不久孩子便开始发热、咳嗽。到当地医院洗胃治疗后，症状依旧反复，胸部CT提示肺部有炎症。家长紧急带孩子来到青岛市妇女儿童医院。医院呼吸科团队结合误服史及检查结果，判断心心患上了外源性类脂性肺炎。

类脂性肺炎简单来说，就是油脂类物质进入肺部后，无法被人体代谢吸收，持续刺激肺组织引发的炎症。电蚊香液、灯油、鱼肝油、DHA、紫草油等，均有儿童误吸致病的案例。

针对心心的病情，医院团队及时实施支气管镜下灌注治疗，快速清除气道及肺部的残留油脂，配合对症药物。清洗出的液体浑浊可见油脂成分。治疗

后，心心体温恢复正常，咳嗽逐步缓解，复查CT显示肺部损伤明显好转，顺利出院。

误服后千万别自行催吐

低龄儿童好奇心强，习惯用嘴巴探索世界，极易把油脂类液体当饮料误食。青岛市妇女儿童医院呼吸科专家特别提醒：家中电蚊香液、精油、卸妆油等用品务必收纳在孩子够不到的地方。给孩子喂服DHA、维生素AD滴剂时，避免在孩子哭闹、大笑时喂食，防止液体呛入气道。也不要尝试用香油、维生素AD滴剂滴鼻通鼻塞，同样存在吸入风险。

最为关键的是：一旦孩子误服了油脂类液体，切勿自行催吐。盲目催吐会导致油脂反流呛入肺部，加重损伤。正确做法是立即携带误服物品，送孩子到医院就诊。

青报全媒体/观海新闻记者 孙启孟 通讯员 王鑫鑫 摄影报道

与时间赛跑，毫厘之间打通视神经

北京大学人民医院青岛医院精准操作保住患者视力

一场严重的车祸，让30多岁的赵先生右眼仅有光感，几近失明。在药物保守治疗无效的困境下，北京大学人民医院青岛医院神经外科团队为其实施了高难度视神经减压术，成功挽救受损神经。术后，赵先生右眼视力逐步恢复，重见光明。

车祸后右眼几近失明

近日，赵先生遭遇严重车祸，被紧急送往北京大学人民医院青岛医院。查体发现，他右眼仅有光感，且定位不确切——损伤不仅发生在眼球表面，更可能伤及视觉传导的深层通道。影像学检查最终确诊为：右侧外伤性视神经病变。

神经外科医生打了一个通俗的比方：眼球就像一部高清摄像头，视神经就是连接摄像头与主机(大脑)的“数据线”。视神经管是一条狭窄的骨性隧道，视神经在其中穿行。头面部遭受剧烈撞击时，外力会通过骨骼传导，震伤这根数据线。更棘手的是，伤后继发的

神经水肿会让本就没什么空间的骨管压力增大，掐住受损的视神经，造成不可逆的继发性损伤。这也解释了为什么很多头面部外伤患者眼球完好，视力却急剧下降甚至失明。

入院后，医生立即给予赵先生激素冲击、脱水及营养神经等保守治疗，试图给肿胀的神经消肿。然而3天过去，赵先生的视力依然没有好转。

毫厘之间磨除碎裂骨片

“从受伤到接受手术的时间越短越好，国际公认的黄金救治期是伤后7天内。”神经外科专家指出。当药物无法解除压迫时，手术便成了唯一的希望。神经外科团队迎难而上，为赵先生实施视神经减压术。

术中所见证实了术前判断：患者视神经管上壁骨质骨折，碎裂的骨片正在压迫神经。手术团队在极其狭窄的操作区域内，用高速磨钻一点一点将骨折碎片磨除。视神经和眼动脉就在毫厘

之间，任何微小抖动都可能造成副损伤，操作要求极为精准。

在团队的默契配合下，手术非常顺利，被挤压的视神经得到了释放。“原来眼前只有一点点光感，现在躺在病床上，已经能瞅到远处那栋楼了！”术后赵先生视力明显好转，为后续进一步恢复奠定了坚实基础。

北京大学人民医院青岛医院神经外科专家提醒，头面部外伤后一旦出现视力骤降，切勿抱有侥幸心理，应在伤后7天黄金期内及时就诊，避免贻误病情。

北京大学人民医院青岛医院神经外科依托北京大学人民医院神经外科(国家重点学科)，以“精准、微创”为诊疗特色，涵盖颅脑及脊髓肿瘤、脑血管疾病、颅脑损伤、神经重症、功能神经外科等领域，在显微神经外科及神经调控治疗方面有独到造诣，学科带头人刘波主任医师每周四、周五上午在北大知名专家门诊坐诊。青报全媒体/观海新闻记者 孙启孟 通讯员 刘裕

微创“三无”手术巧解胆道危局

73岁胃癌术后老人又遇胆道急症 手术以最小创伤获得最优效果

胆道结石合并胆管炎、梗阻性黄疸，本是外科急症，若不及时处理，可能危及生命。而一位73岁老人又叠加了10年前胃癌全胃切除、腹腔重度粘连的特殊情况，让手术难度成倍增加。近日，北京大学人民医院青岛医院普外科团队成功为老人实施微创手术，一次性解决胆囊和胆总管双重难题，术后老人恢复良好。

老人入院时情况危急：胆总管结石伴急性胆管炎、梗阻性黄疸、胆囊结石伴急性胆囊炎，三重高危因素叠加。他浑身发黄、腹痛发热，必须尽快手术。

但最棘手的是，他10年前因胃癌做过全胃切除术。这是一台上腹部超大创伤手术，术后腹腔形成了广泛、致密的粘连：正常的解剖间隙完全消失，胆囊三角结构被粘连包裹，手术分离极易

损伤血管和胆管。高龄患者组织脆弱、耐受差，传统开刀手术并发症风险极高，并不适合。

面对这一困局，普外科团队果断选择了LTCBDE微创术式——腹腔镜下经胆囊管胆总管探查取石。这项技术最大的亮点，是“三无”：无胆管切开、无T管留置、无乳头括约肌损伤。

通俗地说，手术全程利用胆囊管这条“天然通道”，用超细胆道镜逆行进入胆总管，在直视下精准取净结石。不需要切开胆总管主干，从根源上避免了胆管损伤和术后狭窄的风险。

传统胆总管手术后，患者往往需要带一根T形引流管6—8周，身上挂着管子，生活极为不便。而这次手术取净结石后直接结扎闭合胆囊管，无需放置T管，老人术后体表创口小、恢复快，住院

时间大幅缩短。

更关键的是，手术没有触碰十二指肠乳头括约肌——这是胆道的“单向阀门”，一旦损伤，肠液容易反流进入胆管，导致反复感染、结石复发。LTCBDE完整保留了人体正常的胆道生理功能，让老人远期复发率更低、功能保护更彻底。

这次手术的真正难点，不在于取结石，而在于在重度粘连的腹腔里找到正确解剖层次。医院普外科手术团队在腹腔镜下逐层精细剥离、精准辨别变异的解剖结构，在零副损伤的前提下，成功暴露胆囊三角及胆管通道，完成取石和胆囊切除。术后，老人黄疸迅速消退，腹痛、发热症状完全缓解，以最小创伤获得了最优治疗效果。青报全媒体/观海新闻记者 孙启孟 通讯员 刘裕

194种医疗机构制剂纳入医保报销范围

医疗机构制剂，是指医疗机构根据本单位临床需要经省、自治区、直辖市药品监督管理部门批准而配制、自用的固定处方制剂。简单说就是“医院自己配的药”。作为临床治疗的重要补充，医疗机构制剂能够有效满足患者的个性化、特殊化需求。

我市贯彻落实省目录有关要求，共将我12家定点医疗机构的194种医疗机构制剂纳入医保支付范围，涵盖常见病、慢性病、妇科、儿科等多个治疗领域。

作为“藏药入鲁”的关键品种，青岛上和中医医院的波棱木香丸于今年6月1日纳入目录范围，该药主要用于胃部疾病。“波棱木香丸纳入医保目录后，将进一步拓展我们在临床的应用，通过积累有效安全的院内人用临床数据，也为下一步院内制剂向新药转化提供了助力。”青岛上和中医医院相关负责人说。

下一步，青岛市医保部门将持续加大医疗机构制剂扶持培育力度，按照省制剂支付管理办法有关要求，对我市临床疗效稳定、安全可靠、创新突出的院内制剂，积极推荐纳入省目录范围，进一步拓宽院内制剂临床使用场景，为向市场化成药转化提供实践支撑。

青报全媒体/观海新闻记者 孙启孟 通讯员 郭斌