

青岛市卫生健康委员会、青岛早报联办
巩固国家卫生城市成果,建设幸福宜居美丽青岛

医疗资讯



热线:82888000

容易流眼泪
也可能是“干眼症”

96岁老人手术“闯三关”

市中心医院胃肠外科成功为超高龄患者实施肠梗阻手术

高龄老人的手术治疗,无论对患者、家属,还是对主刀医生以及整个医护团队来说,都是极其严峻的挑战。随着青岛市中心医院外科医疗技术、麻醉安全和围手术期护理水平等方面的不断提高,在这里,高龄手术乃至超高龄手术已不再是绝对的“禁区”。近日,青岛市中心医院胃肠外科成功为一位96岁高龄的患者实施了肠梗阻手术。

96岁老人因肠梗阻入院

日前,96岁高龄的田奶奶突然腹痛、腹胀,子女们担心不已,因为老人30年以前切过阑尾,10年前切过胆囊。为了不给予子女添麻烦,田奶奶不听子女劝说,坚持不去医院。可结果病情愈发严重,很快她就出现了恶心、呕吐等症状,浑身乏力,非常虚弱。来到青岛市中心医院就诊后,医生立即为老人安排住院,并完善各种相关辅助检查。医院胃肠外科副主任韩博与医疗团队根据老人术前腹部CT检查,准确诊断为肠梗阻,考虑粘连的索带形成,粘连索带卡压致肠坏死。

老人病情危重,治疗刻不容缓。医疗团队分析讨论后制定出详细的急诊手术治疗方案,随即在全身麻醉下首先为老人进行剖腹探查术。术中发现粘连索带卡压致老人部分小肠坏死,与术前判断完全一

致。刘诚聪副主任医师和张连达住院医师仅用时1个多小时,就为老人成功开展“小肠部分切除术+肠粘连松解术”,挽救了老人的生命。术后,老人转入重症监护室进一步恢复和支持治疗。3天后,老人病情好转,转回胃肠外科继续治疗。12天后,老人康复出院。

闯过三道难关 逐渐康复

过程看似简单,实则这位高龄老人的手术经历了三道难关。首先,麻醉有难度,市中心医院麻醉与围手术期医学科刁玉晶主治医师,用专业的知识技能为老人制定个体化方案,从术前评估与准备,到术中生命体征的调控、各个脏器的保护,再到术后镇痛、脏器功能状态维持管理,全程精心呵护,确保了手术顺利成功。其次是高龄患者的高危急诊手术,团队凭借术中熟练准确的操作,缩短了手术时间,减小了麻醉和手术的风险。最后,即使看到老人成功完成手术,胃肠外科医护人员并没有松懈,术后医疗和护理共同管理,根据老人病理、生理特点,不断调整治疗方案,从胃肠道手术后的营养支持、长期卧床的血栓防控,到预防老人的肺部感染等问题,通过精细化、个体化术后管理,最终取得了良好的效果。

住院期间,田奶奶精神状态良好,伤口愈合良好,病情稳定,她还经常开心地握着医护人员的手表示感谢。老

人的家属给胃肠外科全体医护人员送上了一面写有“精湛医术创奇迹,高尚医德展仁心”字样的锦旗,以赞扬胃肠外科医护人员精湛的医疗技术和细致入微的服务。

发现肠梗阻症状 及时就诊

田奶奶在医院就诊时顽强的生命力和乐观的精神令医护人员敬佩,但同时,医生也提醒:应及早发现肠梗阻的症状,提高就医依从性,及时就诊。肠梗阻,顾名思义就是肠子不通了,是由于各种原因导致的肠腔内容物不能正常运行、顺利通过肠道,是临床上比较常见的急腹症之一。肠梗阻的特征性症状表现为腹痛、呕吐、腹胀、停止排便排气,可以简单记成“痛、吐、胀、闭”。

当出现以上症状时,需警惕肠梗阻的发生。引起肠梗阻的主要病因有腹部手术术后肠粘连、结直肠肿瘤。60%小肠梗阻因术后肠粘连引起,包括阑尾切除术、结直肠外科手术、妇科手术和疝气修补术等。肠梗阻病情变化复杂,可能导致严重的后果,因此当出现剧烈腹痛,尤其是阵发性绞痛间隔时间越来越短,疼痛程度逐渐加重,甚至是持续性的腹痛时,需警惕绞窄性肠梗阻的发生,务必及时就医。

观海新闻/青岛
早报记者 徐小钦



“医生,这一年多,我眼睛总发干发热,不舒服,是不是上火了?”在北京大学人民医院青岛医院眼科门诊,患者张女士向接诊医生诉说着自己的症状。眼科医生检查发现,张女士不是上火,而是由于“睑板腺功能障碍”所导致的“干眼症”。因睑板腺开口堵塞,分泌的油脂不足,泪液蒸发太快,导致眼睛“缺水”,进而诱发了干眼症。通过干眼雾化熏蒸、睑板腺按摩以及药物治疗,张女士的干眼症状得到明显改善。

专家介绍,除了烧灼感、异物感外,有眼干、眼痒、眼红、畏光流泪、干燥感、疼痛感、视疲劳或视力模糊,对外界刺激敏感,驾车、看电视困难,无法长时间阅读等症状,都有可能患上了“干眼症”。干眼症,是指由各种因素引起的泪液质和量异常或动力学异常,导致泪膜稳定性下降,并伴有眼部不适或眼表组织病变的一系列疾病,简单来说就是眼睛表面的泪膜出现了问题。

有的患者提出,“眼睛常流泪,怎么还能确诊干眼症呢?”没错,干眼症患者可能更容易流泪。这是因为干眼症患者泪膜平衡被破坏,泪水无法保存在眼球形成泪膜,刺激泪腺分泌大量泪水。因此,常流泪可能正是干眼症导致的刺激症状。

北京大学人民医院青岛医院眼科专家提醒,有了干眼症状,不建议患者自行使用眼药水,要及时就医,查明导致干眼症的病因,如导致泪液蒸发过快的“睑板腺功能障碍”、导致泪液分泌不足的“干燥综合征”等,根据检查结果对症治疗。预防干眼症需要做到减少过度用眼,特别是避免长时间使用电子产品;保证充足的睡眠时间;避免长时间吹空调或风扇,室内干燥时使用加湿器增加室内湿度;合理饮食,适当补充不饱和脂肪酸等。

机器人协助微创手术 助高龄腰突患者恢复健康

目前,颈椎病、腰椎间盘突出、腰椎滑脱、椎管狭窄等脊柱疾病在老年人群中发病率显著上升,如何为患者制定安全、有效的治疗方案,一直是医学界面临的严峻挑战。

UBE(单侧双通道脊柱内镜)微创手术作为一种先进的脊柱内镜手术技术,具有创伤小、恢复快、并发症发生率低等诸多优点。该技术通过两个1cm左右的切口,置入内镜进行精准操作,能够最大限度地保留患者的脊柱结构和功能,有效减轻患者痛苦。85岁的患者张奶奶4个月以前出现了严重的腰痛,合并臀部及下肢麻木胀痛,无法下地行走。通过CT和核磁共振检查,确诊张奶奶为腰椎间盘突出,髓核脱出,压迫神经,需要微创手术治疗。张奶奶本来还有些忌惮,当看到同病房还有一位88岁的老人顺利完成手术,即将康复出院,张奶奶一家都对手术治疗充满了信心。

脊柱外科手术团队组织麻醉科、心血管内科、呼吸与危重症(肺病)中心、神经内科、内分泌科等多学科会诊,为张奶奶制定了完善的术前、术后计划。手术如期进行,由于有先进的手术机器人的协助,仅1小时左右手术顺利完成,达到了预期效果。术后当天张奶奶腰痛及下肢疼痛症状缓解,术后一周,顺利康复出院。今年以来,海慈医疗集团本部脊柱外科专家团队已成功为十余名年龄超过80岁的高龄患者实施了UBE微创手术,所有患者术后恢复良好,康复出院。

观海新闻/青岛早报记者 杨健

基因搞怪! 父女俩同患特殊类型糖尿病

青岛市市立医院为患者提供精准诊疗助康复

根据世界卫生组织分类标准,糖尿病主要分为1型糖尿病、2型糖尿病、妊娠糖尿病及其他类型糖尿病。但随着分子病理学、基因组学和代谢组学等现代生物技术的迅速发展,大量糖尿病新亚型逐渐被发现。得益于基因检测技术在临床实践中的应用,众多特殊类型的糖尿病患者如今能够获得更加精准的治疗,为他们的生活带来了希望。

父女同患 特殊类型糖尿病

近日,青岛市市立医院内分泌科中心检测出一对父女患有单基因糖尿病,诊断为MODY2类型。单基因糖尿病是一组遗传异质性单基因突变糖尿病的统称,是特殊类型糖尿病中最主要的类型,其临床表现与普通1型和2型糖尿病相似,但在治疗方式上却存在显著差异。

内分泌科中心主任马小莉介绍,针对这位父亲的病情,内分泌科展开了个体化精准治疗。对于他9岁的女儿,虽然尚处于糖尿病前期,但医疗团队及时给予生活方式的调整指导,以预防病

情发展,并对她未来可能面临的妊娠期糖尿病风险进行了科学预测。团队还积极组织这对父女的家系调查工作,以期为家族相同患者提供帮助。

精准诊断 是对症治疗的前提

“部分特殊类型单基因糖尿病在治疗方面不同于1型和2型糖尿病,有的甚至不需要胰岛素或药物干预,仅通过饮食和运动治疗即可。”马小莉表示,有些被误诊为普通1型糖尿病的单基因糖尿病患者,如MODY12和MODY13可能并不需要胰岛素注射治疗,仅口服降糖药就能很好地控制血糖;还有一些常被误诊为2型糖尿病的单基因糖尿病患者,例如MODY12型或MODY13型患者对磺脲类药物非常敏感,MODY2型对于新上市的葡萄糖激酶激活剂可能有特效,但这些患者若按照普通2型糖尿病选药治疗则效果不理想。此外,由于单基因糖尿病的遗传模式较明确,所以明确诊断可为患者及其亲属进行有效的遗传学咨询,尽可能保证生出健康的后代。

单基因糖尿病的发病率大约是1/200000,尽管仅占全部糖尿病人群的1%至3%,但考虑到中国庞大的人口基数和糖尿病高发国家的现状,可以推算出潜在大约800万单基因糖尿病患者。这是一个数量庞大且不容忽视的群体,对他们的关注和治疗显得尤为重要。

单基因糖尿病基因检测 省内仅两家

在临床诊疗过程中,早期准确识别糖尿病类型、减少误诊和漏诊,是制定合理治疗方案的先决条件,这不仅能避免不必要的胰岛素使用,更能改善患者的血糖控制,提升生活质量。随着医疗需求的日益精细化,常规的糖尿病检测分型方法已经无法满足当前的需求。

单基因糖尿病的诊断和检测高度依赖于患者乃至其家系的基因检测,目前在山东省内,仅有两家医疗单位具备进行这类基因检测的资质和技术手段,青岛市市立医院作为其中之一,可对全球已认知的13种单基因糖尿病进行检测,为患者提供精准诊断及治疗服务。

观海新闻/青岛早报记者 杨健
通讯员 张小青