

保“胃”健康 “镜”到病除

大同守住消化病医院微创外科庞尔国团队成功完成胃部恶性肿瘤切除术

本报记者 杜一博 通讯员 郭承宗

近日,大同守住消化病医院微创外科庞尔国团队成功为一位八旬高龄患者实施了胃部恶性肿瘤切除术。这场高难度手术不仅展现了医院微创外科技术的精湛水平,也体现了医护团队对高龄患者的高度责任感和人文关怀,为患者保“胃”健康,重燃生命希望。

患者因长期胃部不适、食欲减退、体重明显下降来到大同守住消化病医院就诊。经过详细的问诊和检查,胃镜检查结果显示老人胃部存在恶性肿瘤,病理活检确诊为胃癌。这一结果让家属倍感担忧,毕竟患者年事已高,且伴有高血压、慢性支气管炎等多种基础疾病,手术风险极高。

患者收治入院后,外科庞尔国院长在详细了解患者的病情后,深知这是一场与时间赛跑的战斗。胃癌进展迅速,若不及时手术,肿瘤可能进一步扩散,危及生命。然而,高龄患者的手术耐受性差,术后恢复慢,加之基础疾病的影响,手术风险极大。如何在不加重患者身体负担的前提下彻底切除肿瘤,成为摆在团队面前的一大难题。

面对患者复杂的病情,庞院长迅速组织多学科会诊,邀请心血管科、呼吸科、麻醉科、影像科等专家共同

参与讨论。经过全面评估,团队一致认为,尽管手术风险高,但微创手术是患者的最佳选择。与传统开腹手术相比,微创手术具有创伤小、出血少、恢复快等优势,能够最大限度地降低对患者身体的损伤。

为确保手术万无一失,团队制定了详细的手术方案和应急预案。心血管科专家为患者优化了心脏功能,呼吸科团队为他进行了肺功能训练,麻醉科则根据患者情况制定了精准的麻醉计划。与此同时,庞尔国院长带领团队反复研究影像资料,确定了肿瘤的位置和范围,规划了手术路径。

手术当天,庞尔国院长亲自主刀,采用先进的腹腔镜技术为患者实施胃部恶性肿瘤切除术。手术过程中,团队面临了诸多挑战:患者腹腔内粘连严重,肿瘤与周围组织界限不清,稍有不慎就可能损伤重要血管和器官。然而,凭借丰富的经验和

娴熟的技术,庞院长和手术团队沉着冷静,精准操作,逐步分离粘连组织,完整切除了肿瘤,并清扫了周围淋巴结。

麻醉科团队全程严密监控患者的生命体征,及时调整麻醉深度,确保手术顺利进行。整个手术过程出血量极少,历时两个多小时圆满结束。

手术的成功只是第一步,术后的护理同样至关重要。由于患者年事已高,术后恢复过程中面临感染、心肺功能不全、营养不良等多重风险。为此,医院护理团队制定了个性化的护理计划,24小时密切监测老人的生命体征,及时处理各种突发情况。

在医护团队的精心照料下,患者的恢复情况令人欣慰。术后第二天,她就能在床上进行简单的活动。第三天,胃肠功能开始恢复,逐步过渡到流质饮食。医护人员为患者制定了科

学的饮食计划,帮助其补充营养,增强免疫力。心血管科和呼吸科团队也定期联合查房,确保她的基础疾病得到有效控制。

经过两周的住院治疗,老人的身体状况显著改善,伤口愈合良好,食欲逐渐恢复,体重也有所增加,各项指标已达到出院标准,不日即可出院。为使老人和家属在日常生活中做好居家康复,医护人员还贴心地准备了居家康复小手册,包括服药、饮食、运动、心理抚慰等,还特别提示了定期复查时间和注意事项。

此次手术的成功,不仅挽救了患者的生命,也再次证明了大同守住消化病医院微创外科技术的领先水平。庞尔国院长表示:“微创手术是外科发展的趋势,尤其对于高龄患者,能够显著降低手术风险,加快术后恢复。我们将继续深耕微创技术,为更多患者提供优质的医疗服务。”

老年人“春捂” 应当如何“捂”？



春捂

春季气温多变,乍暖还寒,老年人因体质虚弱、阳气不足,更需注重“春捂秋冻”的中医养生原则。然而,“春捂”并非一味多穿,需结合科学方法与个体差异,这样才能有效预防疾病。原市五医院中医科大夫张夫山,针对老年人的“春捂”养生话题提出以下一些建议:

“春捂”的科学依据与误区

张夫山说,中医认为,春季人体阳气初升,腠理(皮肤毛孔)逐渐打开,若

过早减衣容易导致风寒入侵,引发感冒、关节疼痛、呼吸系统疾病等意外。因此,在气温还不稳定的春季,不能过早换掉冬天的服装,而是随着天气不断转暖,气温逐渐升高,再循序渐进地减少穿衣,这就是“春捂”的应有之意。

但是“春捂”也并不是盲目多穿,需注意以下误区:

1. 过度“春捂”:若穿衣过多导致出汗,反而使腠理疏松,更易受凉。
2. 捂错部位:头部、心胸不宜过热,

而腰背、腿脚等需重点保暖。

3. 注意个体差异:湿热体质或青壮年人群可能无需严格“春捂”,而老年人、体弱多病者则需要特别注意。

“春捂”究竟“捂”哪里？

张夫山说,对于老年人而言,“春捂”尤其重要。那么,究竟哪些部位需要重点“春捂”呢?

1. 下肢与足部:中医强调“寒从足生”,因此建议老年人穿保暖鞋,避免过度露脚踝,睡前可热水泡脚以促进血液循环。
2. 腰腹部:肚脐是脾胃阳气之源,受凉易引发腹泻;腰部为肾之府,需避免受寒导致腰酸背痛。
3. 关节部位:膝关节、肩颈等部位易受风寒,外出时可佩戴护膝、围巾,避免直接吹风。
4. 背部:督脉循行于背部,是阳气汇聚之处,需注意防风,可穿背心或马甲保暖。

“春捂”的时间与温度判断

1. 临界温度:15℃是“春捂”的临界气温,若气温低于此温度时需继续

保暖。

2. 温差信号:如果昼夜温差超过8℃,早晚仍需添衣。

3. 持续时间:气温稳定回升后,建议再捂一到两周,尤其老年体弱者需延长至清明前后。

4. 寒潮预警:冷空气来临前1到2天提前添衣,避免受寒。

老年人的“三层洋葱穿衣法”

老年人“春捂”应该穿三层衣服。内层:选择速干透气材质,及时排汗。中层:以保暖为主,如羊毛衣、薄羽绒内胆。外层:防风防水外套,抵御春季多风天气。

此外,增减衣物应“先减上衣,后减下装”,遵循“上薄下厚”原则,优先保护下肢。

张夫山说,“春捂”作为春季养生的重要原则,不仅有助于保护阳气,预防感冒、关节疼痛等疾病,还能增强人体免疫力。通过兼顾科学化与个性化的保暖措施,老年及体弱多病人群可以更好地适应季节,抵御季节转换所带来的患病风险,平稳度过气温多变的春季。

(孙晓娟)

不是所有高血压都要吃阿司匹林

阿司匹林对血小板聚集有抑制作用,能阻止血栓形成,临床上被用于预防短暂脑缺血发作、心肌梗死等心脑血管疾病。因此很多高血压患者想通过吃阿司匹林保护血管,预防心脑血管疾病。

但擅自服用阿司匹林很容易发生危险。因为口服阿司匹林可直接刺激胃黏膜,长期服用阿司匹林易致胃黏膜损伤,引起胃溃疡及胃出血。

擅自服用阿司匹林引发胃出血

73岁的周奶奶中午刚吃了几口米饭,突然感觉恶心,吐出了几口米饭,紧接着就吐出咖啡色液体,家人慌忙带她到医院就诊。

接诊的大同新建康医院急诊科主任张勇判断,周奶奶是胃出血,测量她的血压只有90mmHg/56mmHg,心率110次/分。张勇果断请消化科医生会诊,胃镜检查胃溃疡,立即镜下止血,这才救了周奶奶一命。

出血止住后,抽血化验发现周奶奶血红蛋白70g/L,已经是重度贫血。张勇再次追问周奶奶,才知道她服用阿司匹林有一段时间,且出现黑色大便近一个月,但她一直没有重视,未曾就诊。

张勇分析周奶奶胃出血的原因,是她服用了阿司匹林。而她之所以吃阿司匹林,是因为她听人说了得高血压的老年人,应该吃阿司匹林保护血管,预防心脑血管疾病。长期服用阿司匹林确实能够抗血小板聚集,预防血栓,心肌梗死或脑梗死。但并非高血压患者就得吃阿司匹林。单纯的高血压患者,没有合并任何其他高危因素,没有明确的心脑血管疾病,不用吃阿司匹林。比如周奶奶只是单纯的高血压,而且年过七旬,又没有心脑血管疾病,并不需要吃阿司匹林。但她误信传言,随意吃药,结果导致发生了胃出血。

服用阿司匹林应听从医生指导

张勇介绍,阿司匹林是非常重要的

治疗用药,并不是保健品,且有明显的消化道出血的副作用,不能随便服用。单纯的高血压患者,无需吃阿司匹林。就算是高血压的高危人群,一旦超过70岁,只要没有明确的冠心病、心绞痛、心肌梗死、脑梗死、严重颈动脉斑块等疾病,也不需要服用阿司匹林。

从来没有任何指南或专家共识建议老年高血压患者或单纯的高血压患者吃阿司匹林,但如果一个高血压患者已经确诊了冠心病、心绞痛、心肌梗死、脑梗死、严重颈动脉斑块等疾病,那么不管是多大年纪,都应在医生指导下服用阿司匹林,因为这时候吃阿司匹林是为了预防血栓、心肌梗死和脑梗死。

此外,若高血压患者虽然没有确诊

心脑血管疾病,但有别的高危因素,且年龄在40岁~70岁之间,应找医生综合判断,评估未来10年心血管疾病风险,若大于10%,经过评估出血风险及患者本人同意,也可考虑服用阿司匹林。

需要注意的是,在服用阿司匹林期间,需要长期观察大便颜色,一旦发现大便颜色变黑,应立即就诊,化验便常规以及血常规,以排除消化道出血或贫血。此外,还需要定期复查血常规和凝血系统。

总之,阿司匹林一定要在医生指导下服用。必须吃阿司匹林的患者要做好监测,没必要吃阿司匹林的朋友千万别乱吃。

(王瑞芳)

控制好盐的摄入量



今天,你吃“过”了吗?

“盐是百味之首”,没有盐,再好的厨师也做不出美味的菜肴。但随着我们身边的美味越来越多,盐过量带来的健康风险也越来越大。过多的盐(钠盐)会升高血压,而高血压是发生心脏病和中风的首要危险因素。同时,高钠饮食是食管癌、胃癌、脑卒中、心血管病、高血压等疾病的高危因素。少吃盐,应该成为健康共识,因此,大同新和医院综合内科张富明建议,一日三餐,人们都应谨防盐过量,特别是以下这几类人更要少吃盐。

1. 容易水肿的人

人体内的水分滞留情况和钠的摄入密切相关。有研究表明,钠的摄入量过多会引起水肿、头疼、腹胀等一系列症状。

2. 肠胃不好的人

摄入大量含盐量高的食物,

会使胃里保护性黏液的黏度降低,从而降低其保护作用,使胃壁更容易受到伤害,导致胃病的发生。长期大量摄入高盐量的食物也会增加患胃癌的风险。

3. 皮肤差的人

由于渗透压的作用,当摄入大量盐以后,身体中的水分会减少,排出身体的水分会增加,从而会导致皮肤缺水,不利于保湿。

4. 肾病和高血压患者

肾脏是钠排出体内的必经通道,盐分摄入过量会加重肾脏的负担。而过量钠也会引起高血压。因此,肾脏不好的人及高血压患者都要少吃盐。

烹饪和准备食物时,少放盐,同时减少使用咸的酱料和调味品。

(武珍珍)

缓解肩颈酸痛 主打一个“挺直”

肩颈痛几乎成了现代职场人的通病,不过绝大多数人还没有发展到需要医生来介入的程度。那日常怎么做能缓解肩颈部不适呢?大同新和医院骨科张庆东建议,不妨来尝试以下方法:

1. 避免长时间地保持一个姿态。使用平板或手机时,可以用支架抬高屏幕,使得屏幕和坐直之后的视线基本齐平。这个时候颈肩部的肌肉处于放松的姿态,不容易疲劳。把长时间的工作分成几个阶段来完成,一个小时左右起身休息、活动一下颈肩部。

2. 适当拉伸。肌肉长时间保持紧张状态容易酸痛僵硬,可以做一些颈肩部拉伸的动作,放松紧张的肌肉,增加颈肩部的活动度和柔韧性。

3. 有意识地进行肌肉力量训练。很多人因为职业的原因不得不长时间低头,久之形成探

头驼背的姿态,此时可以做一些对抗性的动作来改善。如昂首挺胸,将两手交叉放在脑后,手臂向前拉,头往后顶。这样可以训练到颈肩部的肌肉,使颈椎保持一个健康的姿态。

4. 缓解肩关节疼痛,还需要增加肩胛骨的稳定性。不少肩痛的病人都有“圆肩含胸”的状态,其实这是肩胛骨后方肌肉薄弱的表现。这时可以通过做挺胸夹背的运动来缓解;胸部尽量展开,两个肩膀尽量向后背中间夹。这样可以使肩膀保持一个良好的姿态,从而有效缓解肩部的疼痛。

现在网上和手机APP里有很多的肩颈康复运动教学视频,每天跟随训练三、五分钟就可以明显改善肩颈痛。当然,喜欢瑜伽、游泳等主动锻炼的朋友,还可以尝试更多的方法。

(武珍珍)

他们的焦虑谁能懂

在大多数人的印象中,青少年正处于“无忧无虑”的时期,然而恰恰相反的是,在青少年群体中发病率最高的精神疾病是焦虑障碍。青少年焦虑障碍总体流行率约为11%。而对于未达到焦虑障碍诊断标准的青少年而言,也有很多人受到过焦虑情绪的折磨,并因此严重影响到了他们的学业能力、社交能力和生活幸福感。在青少年焦虑障碍中,发病率最高的是社交焦虑和广泛性焦虑。

什么是青少年社交焦虑?

社交焦虑是指在社交场景下产生的强烈焦虑感和痛苦,和陌生人说话、认识新朋友,或是在课堂上回答问题、在别人面前说话、演讲等。一般来说,青少年或多或少都会有些社交焦虑,因为青春期的青少年是一个非常重视他人对自己评价,极其希望获得认同的发展阶段。但患有社交焦虑障碍的青少年会因为过度焦虑而产生很多回避行为,比如因无法结识新朋友而感到非常孤独等。

什么是青少年广泛性焦虑?

广泛性焦虑障碍则像是一种人格的底色,他们对生活中很多的事情都有过度的担忧,不管是对于学业、未来,还是对父母的关系、健康,或是担心自己的表现是否足够好等。他们的每

一天似乎都是在各种担心中度过。担心的强度不一定会很大,但长期慢性的担心却让他们整个身体处于一种紧绷的难以放松的状态。因此,很多广泛性焦虑障碍的青少年都会有肌肉酸痛、肩背疼痛等与疲劳有关的躯体不适。而由于这些过度的焦虑常常难以停止,会导致注意力分散,以及难以入睡,进而带来更多健康方面的问题。

当孩子出现厌学、肌肉酸痛或头痛的躯体不适、腹泻(考试前腹泻不止)、易激惹、容易疲劳、做事没有效率、易发脾气等以上特征,家长需要多加关注,最好能够让孩子早一点接受专业诊断。因为在临床心理学的研究中,对青少年焦虑的防治一直都强调尽早干预,最好是在焦虑症状初现端倪、还没有形成严重的障碍时就开始。因为青少年的心智发育还处在一个较成人而言更可望、更容易改变的阶段,尽早的矫正可以避免他们陷入到巨大的痛苦中,继而对学业表现、社交能力等多种社会功能造成严重损害。

(武珍珍)

