



# 突破手术禁区 新春守护生命

## ——大同守佳消化病医院春节期间为八旬高龄患者成功实施超低位保肛手术

本报记者 杜一博 通讯员 郭承宗

新春佳节，万家团圆，当人们沉浸在辞旧迎新的喜悦中时，大同守佳消化病医院的手术室里，一场与时间赛跑、与病魔较量的生命保卫战悄然打响。

一位80多岁高龄男性患者，因罹患距肛门仅3公分的超低位直肠癌，合并多种基础疾病，曾辗转多家医院求医未果，最终在大同守佳消化病医院迎来生命转机。医院外科院长团队凭借精湛的微创技术、严谨的术前评估与精细化围手术期管理，成功为老人实施超低位直肠癌保肛根治术，既彻底切除肿瘤病灶，又完整保留肛门功能，用医者仁心与硬核技术，为高龄疑难消化道肿瘤患者点亮希望之光。

### 高龄低位遇绝境 多方求医未果

年过八旬的张大爷（化名）本应安享晚年，却在春节前被确诊为超低位直肠癌。检查结果显示，肿瘤下缘距肛门仅3公分，属于医学上公认的“手术禁区”。按照传统手术方案，需切除肛门并终身携带造口袋，这对老人的身心状态与生活质量造成毁灭性打击。更棘手的是，张大爷年事已高，伴有高血压、冠心病等多种基础病，心肺功能储备

差，手术麻醉风险、术中出血风险、术后感染与并发症风险均远高于普通患者。“跑了好几家大医院，都说年纪太大、位置太低、基础病太多，不敢手术，只能保守治疗，这大过年的，看着老人的痛苦，过年的滋味都淡了许多，我们全家就想早点把老人治好，少受点罪。”张大爷的儿子回忆道，多方打听后，得知大同守佳消化病医院在结肠直肠癌尤其是超低位保肛手术领域技术精湛，已成功完成数例高龄疑难病例，一家人抱着最后一线希望慕名而来。

### 多学科会诊 量身定制保肛方案

患者入院后，大同守佳消化病医院立即启动高龄疑难肿瘤多学科诊疗(MDT)模式，由结直肠肛门外科牵头，麻醉科、心内科、呼吸内科、重症医学科、护理部等多学科专家组成会诊团队，对张大爷的病情进行全面、系统、精准评估。专家团队详细查阅检查报告，逐一分析基础病控制情况，反复模拟手术风险，制定个性化手术方案与应急预案。针对超低位保肛的技术难点，庞尔国院长团队确定采用腹腔镜微创技术，该技术具有视野清晰、操作精准、创伤

小、出血少、恢复快等优势，能在狭小骨盆空间内精准游离肿瘤组织，严格遵循肿瘤根治原则，完整清扫淋巴结，同时最大限度保护肛门括约肌与盆丛神经，实现“根治肿瘤+保留功能”双重目标。针对高龄患者基础病多的特点，团队制定术前心肺功能优化、血压血糖调控、营养支持等预处理方案，将手术风险降至最低。

### 微创攻坚显身手 3公分极限保肛成功

手术当天，在麻醉科团队的精准监护下，手术团队沉着应战，默契配合。腹腔镜器械精准进入腹腔，在放大数十倍的高清视野下，庞尔国院长凭借多年经验和精湛的手法，小心翼翼地分离粘连组织，精准暴露肿瘤边界，每一步操作都精准无误，避开血管与神经，最大限度减少组织损伤。经肛门操作环节，团队借助先进的仪器设备，从自然腔道入手，完整切除肿瘤段肠管，精准完成肠道吻合，确保吻合口血运良好，愈合稳固。整个手术历时3小时，未损伤周围重要器官，成功实现肿瘤根治性切除与超低位保肛的完美结合，创下该院高龄超低位直肠癌保肛手术的又一记录。

### 精细化护理保驾 高龄患者平稳康复

术后，医院启动高龄患者专属精细化护理方案，医护团队24小时值守，密切监测生命体征，精准实施抗感染、镇痛、营养支持、基础病管控等治疗，指导患者早期下床活动、进行肛门功能康复训练。在医护人员精心照料下，张大爷未出现任何并发症，术后第一天即可下床活动，肠道功能快速恢复，饮食逐步过渡，身体状态逐日好转。“没想到这么大年纪还能保住肛门，守住医院的医生真是医术高明、医德高尚！”张大爷术后恢复顺利，精神状态饱满，家属更是对医院的技术与服务赞不绝口。

82岁超高龄、3公分超低位、多种基础病叠加，这一系列高难度要素汇聚在一起，对任何一家医院都是严峻挑战。大同守佳消化病医院凭借成熟的超低位保肛技术体系、多学科协作诊疗模式、围手术期全流程管理能力，成功突破高龄、超低位、基础病三重棘手的手术难题，不仅为张大爷解除了病痛，更守护了老人的生命尊严。这例手术的成功，充分彰显了医院在结直肠癌微创治疗领域的核心竞争力，也印证了医院“以患者为中心，以技术为核心”的发展理念。



## 家长记得带孩子做视力检查



大同爱尔眼科医院视光科主任亢艳明提醒，每年假期尤其是寒假过后往往会成为“小眼镜”高发期，也会成为近视度数加深的高发期。一方面，室外寒冷导致孩子户外运动频次、时长减少；另一方面，孩子长时间宅家，不科学用眼，很容易引发或加深近视，出现视力大滑坡。因此，给孩子进行一次视力检查很有必要。

### 辨别真假近视 以免“弄假成真”

为什么要做眼健康检查？亢艳明主任说，近视有真性近视和假性近视之分。高强度的用眼易引起假性近视，通俗地讲假性近视只是一种调节功能痉挛的功能状态，多发生于青少年，但适当休息后又可能得到某种程度的恢复。而如果平时用眼不注意，假性近视未能得到及时治疗或治疗方法不规范，那么很容易会导致假性近视变成真性近视。

因此，辨别真、假近视应在正规医院进行，比如散瞳验光，而不是家长听到孩子说看不清，就直接给孩子配眼镜，那么很容易会导致假性近视变成真性近视。所以要尽早进行验光检查，及时辨别近视真假。

### 及早为孩子 建立屈光发育档案

孩子年龄越小，近视度数增长越快。若是不加以干预和控制，平均一年增加100度，有的孩子甚至增加200度。而近视的隐患其实并不在于戴一副眼镜那

么简单，由近视发展为高度近视，眼球会不断扩张，容易形成视网膜裂孔、脱落，甚至导致青光眼、白内障、网脱等多种潜在眼病的发生。青少年的眼球还未发育成熟，经过一个假期的高强度用眼，孩子们的视力肯定会受到影响，如果不及时做视力复查，具体了解孩子视力情况，及早发现和干预，不仅会增加孩子的近视，也会影响学习。因此，进行视力检查是十分必要的。及时的检查，有助于家长们及早了解孩子的眼健康情况，如果已经近视，可以尽早干预，阻止孩子发展为高度近视；如果视力良好，可以科学预防，让孩子远离近视。

亢艳明主任表示，孩子视力下降的原因多种多样，除了近视，也有可能是其他眼病。比如斜视、弱视，都会造成孩子看不清、注意力不集中、经常眯眼睛。斜视、弱视不仅会造成视力低下、影响美观，还会影响孩子双眼视功能的发育，对孩子将来的前途带来很大影响。

更重要的是，斜视、弱视都有相对的治疗时机和治疗方法。一旦错过治疗时机，或将之当成近视进行干预，可能对孩子视力发育造成不可弥补的伤害。

亢艳明主任提醒，孩子的视力问题不可忽视，家长作为孩子近视防控的“守门人”，带孩子到专业眼科医疗机构检查视力很有必要，及早为孩子建立屈光发育档案，了解孩子视力变化，别让近视成为孩子成长的绊脚石。（武珍珍）

## 反复头痛可能是颅内动脉瘤预警



反复头痛找不到原因，千万别当成普通感冒或疲劳随意处理，这种看似常见的不适，很可能是颅内动脉瘤发出的预警信号。颅内动脉瘤就像藏在大脑里的“不定炸弹”，一旦破裂，致死致残率极高。

### 反复头痛、眼皮下垂等，别当普通不适

“头痛既可能是普通血流改变引起的，也可能是动脉瘤微小出血的预警，后者是非常危险的信号，切勿忽视。”大同新建康医院神经外科主任孙海强调，

当前公众对动脉瘤的认知普遍不足，常将其与普通头痛混淆，忽视关键预警症状，最终延误最佳救治时机。颅内动脉瘤一旦破裂，极易引发脑出血等致命后果，及时识别危险信号至关重要。

他解释，若患者出现反复不明原因的头痛，尤其是疼痛性质改变、持续不缓解的，切勿掉以轻心，应及时进行无创脑血管筛查，其中磁共振血管造影是明确诊断的有效手段，能排查脑血管病变，及时发现潜在动脉瘤。

除了反复头痛，突发眼皮下垂也是动脉瘤极具特征性的警示信号。孙海表示，排除眼科疾病后，若头痛伴随单侧眼皮抬不起来，多半是动脉瘤压迫动眼神经，这意味着动脉瘤体积较大、破裂风险升高，必须立即就医。据介绍，动脉瘤的危险因素包括遗传、高血压、不良生活习惯等，血流动力学改变与微小出血也会诱发其形成和破裂。

### 查出动脉瘤不必慌，治疗方案个性化

很多市民听到“动脉瘤”会心生恐

慌，甚至误以为是“脑肿瘤”。对此，孙海介绍，颅内动脉瘤并非肿瘤，而是大脑内部动脉血管异常膨出形成的病变，外形类似血管上长了一颗“葡萄”，其形成多与颅内动脉血流动力学改变有关，血流冲击力变大后，动脉壁会缓慢扩张变薄，如同气球充气过多易破裂。

“动脉瘤一旦破裂，致死致残率极高。”孙海提醒，多数动脉瘤破裂前无任何征兆，仅少数人会出现头痛、眼脸下垂等症状，导致很多患者破裂后才就医，部分甚至付出生命代价。临床可通过头颅CT、头颅MRI、CT脑血管造影(CTA)、磁共振血管造影(MRA)、血管数字减影技术(DSA)等检查，明确诊断并评估病情。

孙海解释，动脉瘤并非都需要立即手术，需结合瘤体大小、部位、症状等方面综合评估。如直径小于3毫米、部位安全的无症状且未破裂的动脉瘤，可定期随访，但前提需严控血压、血脂；如直径超7毫米、位于血管分叉部或高风险动脉瘤，即便无症状也需

积极干预；已破裂动脉瘤预后凶险，需争分夺秒抢救。

### 预防动脉瘤，控血压、早筛查是关键

随着医疗技术发展，动脉瘤治疗已实现跨越式变革。孙海介绍，20年前以创伤大、并发症高的开颅夹闭术为主，如今介入微创手术占比达九成以上，仅少数危重患者需开颅。

“动脉瘤的预防，核心在于‘控血压、早筛查’。”孙海强调，高血压是首要诱因，长期血压波动会冲击血管壁，诱发动脉瘤。高血压患者需遵医嘱规律服药，定期监测，将血压稳定在合理范围；同时养成戒烟限酒、低盐低脂饮食、避免过度劳累和情绪波动的好习惯。

他特别提醒，有动脉瘤家族史、长期头痛、高血压、糖尿病等基础疾病的高危人群，需定期进行脑血管筛查；若出现不明原因反复头痛、突发眼皮下垂、肢体活动受限、言语不清、及时到神经外科就诊，规避疾病风险。（王瑞芳）

## 改善便秘的四种食物

日常生活中，习惯性久坐、缺乏运动和饮食习惯等因素，导致很多人长期受便秘困扰。大同守佳消化病医院消化内科专家曹玉文介绍，科学研究证实，以下四种食物经常食用可改善便秘。

1. 西梅 西梅含有可溶性纤维、不可溶性纤维、山梨醇三种利于排便的物质。可溶性纤维进入肠道可吸收大量水分，增加粪便体积与重量，形成凝胶成分软化粪便，提升肠道润滑度；不可

溶性纤维同样能增加大便体积，发挥通便作用；山梨醇可起到渗透性吸水效果。曹玉文建议，每天食用5~10颗西梅，有助于缓解便秘。需注意，西梅含糖量较高，糖尿病患者应谨慎食用。

2. 绿心猕猴桃 研究表明，坚持每天吃2个绿心猕猴桃，连续4周，可温和稳定地改善便秘。绿心猕猴桃富含膳食纤维，能在肠道中吸收水分，促进排便；同时含有天然酶，可增强肠道动力。

3. 黑麦面包 黑麦面包口感欠佳，

但其含有果胶、β-葡聚糖、阿拉伯木糖醇三种利于排便的膳食纤维。曹玉文表示，每天食用100~150g黑麦面包，有助于改善便秘。食用时需循序渐进，避免引发胃部反酸或胀气。

4. 含镁的矿泉水 镁离子可改善便秘，部分医用泻剂中就含有该成分，且天然无额外添加。但此类矿泉水味道偏苦、口感不佳，肾功能不全者需谨慎饮用。

曹玉文表示，以上这四种食物是因

其具有成分上的特殊性而被推荐。在日常生活中，我们更需要以均衡营养以及多喝水来改善便秘。饮食虽是基础，但不可单一依赖。规律运动能促进肠道蠕动、加快身体代谢；心情舒畅、减少压力，可避免情绪对肠道功能的影响。饮食、运动、心态三者结合，才能更有效地改善便秘。便秘不是一两天的事儿，改善过程也需放松心情，循序渐进。（孙晓娟）

## 心肌梗死的康复治疗应循序渐进

心肌梗死是由于冠状动脉闭塞，造成血流中断，进而导致部分心肌由于严重持久性缺血所致的局部坏死。

心肌梗死对患者生命健康存在严重威胁，且病残率较高，即便救治成功也难以恢复到良好的生理、心理状态。大同五洲心血管病医院医生张民成提醒，在心肌梗死康复阶段实施科学的康复治疗十分必要。

心肌梗死康复治疗的目的旨在使患者恢复至最佳生理、心理、职业状态，确保其生活与工作能力恢复，尽可能重返社会，同时阻止或延缓动脉粥样硬化进展，减轻心绞痛，降低冠心病猝死或再次心梗的发生率，帮助患者延长寿命。

一般来说，心肌梗死的康复治疗分为四个阶段。

第一阶段：住院期（急性心肌梗死后1~2周）。该阶段的康复干预以低水平体力活动、教育为主。需要在医生的指导下进行运动训练，并在活动前后监测血压、心电图，了解患者活动前后是否有病情变化。

第二阶段：恢复期（离院回家或去疗养院）。该阶段的康复干预以逐步增加体力活动、持续宣教、逐步恢复正常生活与工作为主要内容，时间在8~12周。

该阶段以适应离院后的生活、稳定情绪、恢复机体与心脏功能为重点，除了坚持用药外，还需定期复诊，并规避剧烈活动，外出需由家属或疗养机构工作人员陪伴。

第三阶段：监护阶段。主要指监护患者在康复过程中可能出现的危险情况，预防意外发生，持续时间4~12个月。结合患者病情及机体耐受情况，指导其进行间歇性运动，即运动几分钟休息几分钟，并逐步延长运动时间，减少休息时间，增强训练强度，反复锻炼。

但若有下列几种情况出现需立即停止或减少运动量：活动造成心脏不适、气短、出现头晕、眼黑等脑供血不足症状，心率>110次/分，活动后血压降低<90/60mmHg，新的心律失常出现。

第四阶段：维持期。坚持体育锻炼

炼，以去除危险因素、提高体力、改善心功能、提升生活质量为主要目标。运动时间每次10~30分钟，隔日1次，以骑自行车、散步、慢跑等为宜，避免在餐后或饮用咖啡、浓茶后进行。

心肌梗死是临床常见心血管疾病之一，需要我们多加重视。大部分心肌梗死患者发病前1~2天或1~2周会有一些的前驱症状出现（如原有心绞痛加重，发作时间延长，或服用硝酸甘油后症状改善不明显，或突然有较长时间心绞痛发生），结合临床表现、实验室检验、心电图改变通常可及时确诊。

未出现心绞痛的老年人一旦有突然休克、心力衰竭、心律失常等原因未明的症状出现，也需要警惕心肌梗死，并及时采取针对性治疗，及时开展康复治疗，以挽救患者生命，促进其恢复心肌功能。（武珍珍）



## 让孩子学会如何减轻焦虑

儿童在成长过程中会体验到担忧、紧张、焦虑、害怕等各种负面情绪。由于儿童的言语表达能力尚不完善，当出现负面情绪时，他们无法很好地表达自己的情绪体验。年幼的孩子常表现为不安、爱哭闹、不易被安抚；年龄大一些的孩子可能表现为对父母和周围环境不满意，过度胆怯、害怕，如不愿独处、依恋父母、怕见陌生人等。当焦虑情绪较为严重时，孩子常伴有食欲下降、睡眠不好、易惊醒、排便习惯紊乱，在学校难以安静、小动作多、成绩下降，甚至出现恶心、呕吐、头晕、心慌等躯体症状。

当孩子出现焦虑情绪时，家长可以和孩子一起做下面的练习，引导孩子正确认识自己的情绪，并学会与焦虑和平共处。

### 了解自己的想法

家长可以让焦虑的孩子在笔记本上简单记录当下的想法，或者以填空的形式把想法补充完整，比如“我有时会担心……”“睡不着觉，我会想……”“我刚才和同学吵了一架，然后我想……”告诉孩子不必相信全部想法，想法不一定是事实。比如“我永远不如别人好”的想法就不是事实，并不代表真正的自己。

### 正确认识情绪

当孩子出现负面情绪时，家长可能会由于过分担心而责备孩子。这样做会将孩子宣泄情绪的

出口堵住，使负面情绪不断累积，还会使孩子产生“负面情绪是不好的，是完全不被允许的”的错误认知。家长要鼓励孩子正确认识和表达情绪，可以引导孩子把情绪转化为词语表达出来或画出来，并和孩子讨论这些情绪，比如“你觉得它是什么颜色的？”“你如何回应它”等。

### 和焦虑待一会儿

家长可以告诉孩子不必焦虑，焦虑情绪左右或压抑这种情绪，让孩子尝试和焦虑情绪待一会儿，把焦虑情绪想象成空中的云朵，全神贯注地观察它及它的变化。

### 把焦虑装进小盒子里

对于动手能力强的孩子，教他制作焦虑盒子也是不错的方法。首先，让孩子把感到烦恼、担忧、不安的事情写在纸条上。然后，家长与孩子一起制作一个盒子，并用孩子喜欢的颜料和装饰品加以装饰。让孩子把写满焦虑的小纸条放进盒子里。最后，把焦虑盒子放在置物架上。这种充满仪式感的方式，可以让孩子接纳并平静地对待焦虑情绪，同时也将焦虑情绪排解出去。（武珍珍）

