

# 微创多模式取石 小切口解决大问题

——访大同新建康医院外科主任孙海

本报记者 王瑞芳



胆石症是肝胆外科常见疾病，指胆道系统产生结石，并由此引发一系列临床症状的一组疾病，包括肝外胆管结石、肝内胆管结石、胆囊结石等。结石引起胆道梗阻，会导致胆系感染，引发以上腹痛为主的各种症状，尤其肝外胆管结石，严重者会出现胆源性胰腺炎、感染性休克，甚至危及生命。

针对大同及周边地区胆石症高发的特点，大同新建康医院外科积极开拓，锐意创新，目前已建立起以多镜联合为基础的多模式微创治疗模式，此项技术已十分成熟。

## 吃了一顿喜宴，她腹痛难忍

宋女士被送到大同新建康医院的时候，剧烈的腹痛让她难以自制。

陪同的家人介绍说，宋女士虽然身材较胖，但平时对于饮食不是太在意。当天中午，宋女士去赴亲戚家办的喜宴，饭后回到家，她简单收拾了一下就准备午休，没想到刚躺下没多久，就感觉到肚子开始痛，而且越来越厉害。肚子痛的同时，宋女士恶心难受，不停地呕吐。家人见状，急忙将她送到医院。

检查结果很快出来了。一块直径超过2厘米的结石堵在了胆囊颈部，胆囊肿大严重。更让人惊讶的还有，检查结果显示，宋女士的胆囊以及胆管里还有不少大大小小的结石。

## 胆结石，很多是吃出来的

胆结石，消化系统的一种常见病。顾名思义，胆系统内出现了结石。根据结石所在部位的不同，又可分为胆囊结石和胆总管结石。临床数据显示，胆系统结石患者中有大约30%的患者是两种结石并发。

出现胆结石，不容忽视。大同新建康医院外科主任孙海介绍说，结石在胆囊内形成后，可刺激胆囊黏膜，不仅可引起胆囊的慢性炎症，而且当结石嵌顿在胆囊颈部或胆管后，还可以引起继发感染，导致胆囊的急性炎症。由于结石对胆囊黏膜的慢性刺激，还可能导致胆囊癌的发生。

据介绍，随着年龄增长，胆结石的发病率也逐年升高，女性明显多于男性。随着生活水平的提高，饮食习惯的改变，卫生条件的改善，我国的胆石症已由以胆管的胆色素结石为主逐渐转变为以胆囊胆固醇结石为主。

生活条件好了，为什么胆结石的发病

率会更高了呢？孙海表示，胆结石的发病率与饮食结构、生活方式有着直接联系。社会的饮食偏于丰富营养化，许多人大量摄入鱼、肉，大大超出肝胆系统的代谢分解能力，导致大量胆汁黏稠，排出不畅，不断积滞形成结石。许多人不吃早饭却偏爱夜宵，不吃早饭常使前日的胆汁不能及时排出，滞留在肝胆系统，久而成石。夜宵则使肝胆超负荷工作，一方面耗损肝胆，一方面增加浓厚的胆汁很容易形成结石。胆结石不仅会引发疼痛，还会引发胆囊炎，导致胆囊穿孔，引发胰腺炎、腹膜炎等重症，甚至危及生命。

## 微创手术：创伤最小，恢复最快

根据宋女士的具体病情，必须接受手术治疗。手术中，医生取出了上百粒结石。这些结石大小不一，最大的一块结石直径超过2厘米。

让宋女士及家人感到欣慰的是，虽然取出了这么多结石，但手术持续了不到一个小时，而且手术后不到半天宋女士就可以下床活动了。出院以后，宋女士的腹部也没有留下明显的疤痕。

创伤小，出血少，恢复快，这就是微创技术的发展带来的积极效果。孙海介绍说，以往那种开腹手术，患者创伤大，出血多，恢复慢，费用高。随着腹腔镜、胆道镜等技术的发展，现在肝胆手术中已经大规模地采用了这种微创技术。

在大同新建康医院外科，腹腔镜、胆道镜、十二指肠镜的成熟运用，有时是“双镜联合”，有时是“三镜联合”，有时是腹腔镜+ERCP(经内镜逆行胰胆管造影)，根据患者的不同情形，采用不同的个性化治疗方案，惠及不少结石患者。

孙海同时提示说，对于胆囊结石合并胆总管结石的患者，到底是采用腹腔镜胆

囊切除、胆总管切开取石，还是开腹胆囊切除、胆总管切开取石，或是腹腔镜胆囊切除加经十二指肠镜括约肌切开取石，采用哪一种方案最佳，这要综合考虑患者情况，选择最适合患者的科学方案，实现最优化的治疗效果。

有的患者觉得自己切除了胆囊，以后自己就再也不能吃鱼肉等荤腥食物了。对此，孙海指出，有症状的胆囊结石，95%都有不同程度的急性和慢性炎症，或其他胆囊结构问题，正常功能已经破坏，切去胆囊并不影响肝脏分泌胆汁，不妨碍消化功能，手术切除胆囊后，患者经过一段时间的调整恢复，可以获得自身的调节代偿。

## 预防胆石症重在饮食调节

胆石症是指胆道系统(包括胆囊和胆管)的任何部位发生结石与炎症。胆石症患者常有不同程度的上腹部疼痛(胀痛、绞痛或剧痛)、烧心、嗝气、恶心、呕吐、餐后饱胀和消化不良等症状，严重时会出现发热及黄疸。数据显示，半数以上胆石症患者会合并有慢性胃病，而慢性胃病患者中也有近8%~14%伴有胆石症。因此，中年人应警惕胆胃同病，不要因为怕麻烦而逃避检查。

孙海说，饮食调控是防止胆石症、胆囊癌发生的最重要方法。膳食要多样，像生冷、油腻、高蛋白、刺激性食物易助湿生热，使胆汁淤积，应该少食。而一些富含维生素A和维生素C的蔬菜和水果、鱼类及海产类食物，则有助于清胆利湿、溶解结石，可以多吃。平时生活要有规律，注意劳逸结合，经常参加体育锻炼，按时吃早餐、避免发胖等也是非常重要的预防措施。例如，每晚喝一杯牛奶或早餐进食一个鸡蛋，可以使胆囊定时收缩、排空，减少胆汁在胆囊中的停留时间，预防胆结石的发生。

## 牙齿矫正后会反弹吗？

“好想做牙齿矫正，但是听别人说以后会反弹，这到底是不是真的？”首先我们来看看矫牙后为何会反弹？牙齿矫正是通过柔韧的力度来改变牙齿生长位置，所以在矫牙期结束之后可能会出现回弹现象，想要尽可能避免这种现象发生，矫正牙齿的朋友就必须遵守医嘱在一定时间内佩戴保持器，等待颌骨生长稳定。如何避免牙齿矫正后的反弹呢？

首先，一定要选择正规、专业的口腔机构进行牙齿矫正。有的口腔机构技术

实力不足，矫正过程中会因为医生的技术或是步骤把握不到位，容易导致矫正失败，这样的话，矫正后反弹的可能性很大。

其次，牙齿矫正主要是利用牙齿的可移动性来进行矫正，需要长时间佩戴保持器来固定牙齿整齐排列的位置。矫正结束之后，牙槽内的成骨细胞虽然基本长成，但是牙齿对原有位置的“记忆”还在，所以需要佩戴保持器，否则发生反弹的几率也是很大的。

最后，牙齿矫正成功后也不要忘记保持牙齿清洁，万一患上牙周疾病造成牙龈

萎缩，即使矫正过后还是会导致牙齿移动，变得不整齐。若是在矫正后萌出智齿，也需要在第一时间咨询医生，因为智齿萌发所产生的力量也会造成牙齿位置偏移，导致矫正效果反弹。

如果你正在做牙齿矫正，请一定要注意，不要因为嫌费事让之前所有的努力付之东流。牙齿矫正的反弹实际上是因年龄、病历和佩戴保持器的时间决定的，只要大家注意以上几点，牙齿矫正后一般都不会出现反弹现象。



书荣齿科

国家资助窝沟封闭 涂氟指定医疗机构



## 痛风也有“真”和“假”

随着人们生活水平的提高，痛风在我国发病率逐年增多。越来越高的患病率，让越来越多的患者和医生们开始熟悉痛风。痛风尤为突出的特征是发病急、疼痛剧烈。因此，也出现了一个陷阱——假性痛风。

假性痛风又称为焦磷酸钙沉积病，是一种累及关节及其他运动系统，并且与焦磷酸钙晶体沉积有关的晶体性关节病。

该病的病因尚未明确，可能与年龄、遗传、代谢等因素有关。

假性痛风的主要病变部位在膝、髌、肩等大关节，以膝关节较为多见，表现为关节疼痛、关节僵硬、活动受限、功能受损等。而痛风多发于第一跖趾关节、踝关节、足背关节等部位，肩部和髌部受累少见，可出现关节部位红肿、发热。

痛风可以累及任何年龄段人群，但

好发于30岁以上的男性以及绝经期女性，男性发病率高于女性。而假性痛风多发于老年人，在年龄≥55岁的患者中最常见。

假性痛风在急性期的一些症状与痛风极为相似，如果怀疑患有痛风或假性痛风，建议及时到医院就诊，进行相关检查，在专业医生指导下进行治疗。

(摘自《大河健康报》)