

患胆囊多发结石,半年来反复疼痛

13岁男孩重达130公斤,能保住胆囊吗?

□记者 魏应钦 通讯员 郭傲寒

本报讯 近日,市二院普外科二病区收治一名年仅13岁、体重高达130公斤的胆囊结石患者,为其成功实施了双镜下保胆取石术,为这名少年成功保留胆囊并解除了病痛。

13岁的小李喜欢吃高热量、高脂肪食物,且饭量大、运动量少,极度肥胖给他带来了代谢紊乱、激素紊乱等诸多健康问题。半年前,小李右上腹出现反复疼痛,被诊断为胆囊多发结石,父母担心切除胆囊给孩子带来影响,一直选择保守治疗。

近期,小李腹痛症状再次频繁发作,且伴有恶心、呕吐症状,药物治疗无法缓解,父母带他来到市二院,门诊以胆囊结石伴慢性胆囊炎收治于普外科二病区。

彩超及磁共振检查提示:小李胆囊多发结石,两粒最大的结石直径均达15mm。考虑到患者年龄小,极度肥胖,还有甲状腺功能减退、脂肪肝等病史,保胆取石术不仅难度大,而且风险高。

为小李进行系统检查后,普外科二病区主任葛万灵、副主任王宗樾与家属商讨治疗方案,家属保胆意愿强烈。葛万灵立即组织科室讨论,针对小李的情

况进行全方位评估,认为患者符合内镜微创保胆取石术的手术指征,并严密制定手术方案和流程。

在葛万灵指导下,由王宗樾主刀为小李实施“腹腔镜+细镜下胆囊切开取石术”。由于患者腹壁厚,手术团队特准备了加长穿刺器,术中用特制的直径5mm细镜进入胆囊进行无死角探查,确认结石位置后,用取石钳成功取出结石。术后第二天,小李腹痛、呕吐症状消失,术后第四天顺利出院。

据王宗樾介绍,胆囊具有分泌、储存、浓缩、排出胆汁以及免疫等功能,可平衡胆道系统的压力。传统的腹腔镜

胆囊切除虽然能从根本上避免胆囊结石复发,但部分患者术后会出现腹痛、腹泻、腹胀等症状,甚至继发胆管结石。随着内镜治疗技术的不断发展,腹腔镜下保胆取石术为胆囊结石患者提供了全新的微创治疗手段,且具有创口小、痛苦少、术后恢复快、术后并发症少等优势,能较大限度保留胆囊功能,维持人体正常的平衡和生理功能。

王宗樾提醒家长,激素、肥胖、高脂饮食、糖尿病等是公认的胆囊结石高危因素,一定要合理控制孩子的饮食,按时吃饭,增加体育锻炼,用良好的生活方式保护胆囊。

高血压患者如何安然过冬

□平顶山市第二人民医院心血管内科主治医师 张静静

随着气温降低,高血压门诊的病人多了起来。冬季是高血压患者发生心脑血管急症的高发季节,发病原因都与血压的骤然波动有关,如果不注意的话,很可能危及生命。因此,在寒冷的冬天,高血压患者保持血压稳定尤为重要。

天气变冷,血压为何会出现波动呢?原因主要是:首先,低温会使体表血管弹性降低,外周阻力增加,使血压升高;其次,寒冷的刺激还可使交感神经兴奋,肾上腺皮质激素分泌增多,从而使小动脉痉挛收缩,增加外周阻力,使血压升高;再次,寒冷还会使血液中纤维蛋白原的含量增加,血液黏稠度增高,促使血液中栓子的形成。

那么,高血压患者如何才能安然过冬?

- 1.生活要规律。张弛有度,劳逸结合,保障充足的睡眠及休息时间。
- 2.防寒保暖,避免严寒刺激。寒潮来袭时,气温骤然降低,要及时添加衣服,保持大小便畅通。
- 3.情绪稳定。学会自控,精神饱满,情绪乐观,切忌思想情绪的大起大落。极度愤怒或者紧张的情绪很容易引发脑卒中,切忌过于高兴、愤怒或者悲伤。
- 4.注意食物多样性和均衡性。

多食五谷杂粮,多吃新鲜蔬菜水果,多吃热量高和营养丰富的食物,比如瘦肉、鸡肉、鱼肉、乳类以及豆制品等,少吃辛辣油腻食物,远离烟酒。

5.坚持服药,定期复诊。高血压患者在服用降压药的时候不可随意停药。突然停止服药,会造成血压大幅度反跳。定期复诊,预防并发症的发生。

6.适当运动。患者要根据自身情况进行体育锻炼,每天有氧运动不少于30分钟,尽量不要选择冬泳、爬山、打球等激烈运动项目。可以参加一些力所能及的文体活动,比如户外散步、打太极拳等。一般每周不少于3次,每次20—40分钟,运动量以不感到疲劳为宜,且不伴有头晕、头痛,要自我感觉良好。等太阳升起之后再去锻炼,此时,温度回升,可避免机体突然受到寒冷刺激而发病。

7.动作要慢。清晨起床,即使醒了也要养神5分钟再起床活动。清晨人体的血管应变量最差,骤然活动易引发脑血管疾病。

综上所述,高血压患者应当定期监测血压、规范服药、保持情绪稳定,如有血压波动,应及时到医院就诊,调整降压药物,防患于未然。

莫将异常子宫出血与月经混淆

□平煤神马医疗集团总医院妇产科 孙晓娜

李女士近来总是感觉身体乏力,来医院化验血色素为60g/L,详细询问病史得知,患者阴道出血10余天,自认为月经来潮。在医院行宫腔镜检查发现,其子宫内膜有息肉,李女士方知自己不是月经来潮。因此,不要将正常月经与异常子宫出血混淆。

月经是伴随卵巢周期性变化而出现的子宫内膜周期性脱落及出血,其特征为:一般周期为21天至35天,少于21天为月经频发,多于35天为月经稀发;经期持续2天至7天,大于7天为不规则阴道出血;平均失血量5ml—80ml,月经量增多会导致失血性贫血,月经量少警惕存在卵巢早衰或宫腔粘连。

好久不来月经,为什么?首先,考虑是不是怀孕了,赶紧拿孕棒试一试。其次,近期有没有突然的环境改变、过度紧张、精神打击和服用药物等。再次,也可能是如下原因:中枢神经-下丘脑异常,比如精神应激、颅内病变等;垂体性异常,脑垂体病变可使促性腺激素分泌异常;卵巢性异常,比如卵巢肿瘤、发育不良、多囊卵巢综合征等;子宫性异常,比如手术、感染引起子宫内膜受破坏。

月经出血多,为什么?子宫病变:子宫肌瘤、子宫腺肌症、子宫内膜息肉、子宫内膜局部异常等;卵巢排

卵障碍;止血、凝血功能异常,比如血小板减少、凝血因子缺乏等。

不该来月经的时候还出血,为什么?卵巢排卵障碍、黄体功能异常;子宫良性病变,比如子宫内膜息肉;恶性及癌前病变,比如子宫内膜恶性肿瘤、不典型增生;凝血功能异常。

看医生之前,回顾和整理自己的情况,对医生诊断有很大的帮助。那么,看医生之前应该准备好哪些信息呢?末次月经开始时间;妊娠相关情况,比如孕次、产次;初潮年龄、月经天数、月经周期天数;出血量,出血量多时,可以用“多长时间里湿透多少片卫生巾”来描述,也可拍照记录;如果出血多,看有没有头晕、乏力、心慌等不舒服症状;手术史、感染史;服药情况、有无放置避孕环;基础体温测定,每日清晨清醒后立即用口表测定体温并记录,同时描述当天是否月经、出血、同房、服药等情况。

绝经以后再次出现阴道出血的,哪怕只有一滴,也要提高警惕,应尽早就医。

最后提醒女性朋友,月经和异常子宫出血不能混为一谈,阴道异常出血极有可能是妇科疾病的信号,当出现月经紊乱或者阴道不规则出血时,尽快到正规医院检查和治疗。

第三腰椎横突综合症的诊治和预防

□平顶山市第一人民医院骨科三病区主治医师 王高锋

什么是第三腰椎横突综合症?

第三腰椎横突特别长,且水平位伸出,附近有血管神经束经过,还有较多的肌筋膜附着。第三腰椎处于腰椎生理前凸弧度的顶点,为承受力学传递的重要部位,易受外力作用的影响而到受损伤,从而引起该处附着的肌肉撕裂、出血、瘢痕粘连、筋膜增厚挛缩,使血管神经束受摩擦、刺激和压迫而产生腰痛或腰腿痛的症状,好发于青壮年体力劳动者。

如何诊断第三腰椎横突综合症?

- 1.有腰部外伤史的人,腰部活动时或活动后疼痛加剧,有久站、久坐、久卧性腰痛、起坐困难、翻身及步行不便等症状。
- 2.第三腰椎横突尖部有局部压痛点,按压该部硬结时,可引发向下同侧

散射、发胀感。

如何治疗第三腰椎横突综合症?

多数可经非手术治疗而缓解,少数顽固性患者需要行外科手术治疗。

- 1.第三腰椎横突注射治疗。患者俯卧,腹下垫一枕头,常规皮肤消毒,穿刺点定于第三腰椎棘突下缘旁开3cm处,经穿刺点垂直进针,经皮肤、皮下组织,进针时稍有阻力,在瞬间突然出现显著疼痛时即为肌膜部位,回吸无血,即可将药液注入肌膜周围,然后继续进针到腰椎横突表面,注射剩余药液。患者感到发胀并扩

散至臀、髓、下肢屈侧或腹股沟部时,效果较好。常用药物为利多卡因强的松龙止痛剂。

2.减少弯腰活动,外敷消肿止痛药物,不主张按摩。

3.慢性期可采用理疗、针灸等疗法。

4.镇痛药物对症治疗。

5.手术疗法。对症状严重且频繁发作,保守治疗效果差,影响生活的患者,必要时作横突周围软组织松解术,亦可作第三腰椎横突剥离或切除术。手术于硬膜外麻醉下进行,沿

骶棘外缘切口,切开肌筋膜鞘,沿肌外缘找到横突尖部,在尖部周围切断附于其上的紧张肌起止点及筋膜,分离并切除横突尖端1—2cm,缝合皮下组织及皮肤。

如何预防第三腰椎横突综合症?

本病发生时腰部肌肉和第三腰椎横突尖部粘连,挛缩结疤,限制了腰部的屈伸活动,牵拉神经血管等组织产生疼痛。经保守治疗后,一般可以解除症状,但其病理学基础并未得到根本性改变,存在复发的潜在因素,在一定诱因作用下有反复发作的可能。因此,临床治愈后的防治非常重要。

平时要经常锻炼腰背肌,注意腰部保暖,勿受风寒。疼痛明显时,应卧床休息,起床活动时可用腰围保护,以减轻疼痛,缓解肌肉痉挛。

TIPS:

科普园地

刊登咨询电话:13592191890