

解放军152医院肾内科敢为人先

协同外科手术治疗继发性甲状旁腺功能亢进,为尿毒症患者带来希望

□本报记者 王春霞 实习生 郭玉婧

一个长期接受血液透析或腹膜透析的尿毒症患者,如果出现了皮肤瘙痒粗糙、骨骼疼痛、易骨折、浑身无力、情绪抑郁等症状,极大可能是由患者颈部一种很不起眼的小腺体引发的。

这种腺体只有绿豆大小,被称为甲状旁腺。尿毒症患者出现上述症状,则被称为继发性甲状旁腺功能亢进(简称继发性甲旁亢),是尿毒症一种常见的并发症。

8月22日,解放军152医院肾内科主任林新伟在接受采访时说,在血透和腹透的尿毒症患者中,相当一部分会出现继发性甲旁亢,这种并发症会导致患者体内钙、磷代谢紊乱,皮肤瘙痒、无光泽,心血管硬化,小动脉闭塞,组织坏死,甚至出现人体萎缩、面目狰狞等症状,致残性和致死性很高。

“之前对于继发性甲旁亢,我们主要采取保守的药物治理。从去年开始,我们科开始探索与外科协作,在我市率先采取手术治疗,取得了很好的疗效。”林新伟说。

甲状旁腺与甲状腺可不是一回事

对于甲状腺,我们已经听得较多,那么甲状旁腺又是什么呢?林新伟说,很多普通市民易把两者混淆,其实两者不是一回事。甲状腺是人体最大的内

分泌腺,位于颈部甲状软骨下方,气管两旁,形似蝴蝶,其主要功能是分泌甲状旁腺激素,调节人体新陈代谢和生长发育等。而甲状旁腺很小,呈圆形或椭圆形,位于甲状腺侧叶的后面或藏于甲状腺实质内。甲状旁腺通常有四个,左右各一对,正常形态如绿豆大小。甲状旁腺是一种内分泌腺体,它主要是分泌甲状旁腺激素(PTH),用来调节人体钙和磷的代谢。

当肾功能不全时,会刺激甲状旁腺分泌过多的PTH,促使甲状旁腺功能亢进,简称甲旁亢。甲旁亢分为原发性甲旁亢、继发性甲旁亢和三发性甲旁亢,其中由尿毒症引发的甲旁亢属继发性甲旁亢。

肾内科与普外科协作进行手术治疗

近年来,随着国家医保政策的不断完善,特别是对尿毒症患者门诊透析报销比例的逐步提高,越来越多的尿毒症患者选择到医院接受血液透析或腹膜透析治疗。林新伟说:“现在我们科接待的尿毒症透析病人已经饱和,血液净化中心的35台血透机器每天满负荷运转,医护人员都是三班倒。”

医院尿毒症患者的增多,使得继发性甲旁亢这种常见并发症也多了起来。林新伟说,一般情况下,尿毒症患者并发继发性甲旁亢,医院都是先使用药物治疗。如果药物治疗无效,患者可

以选择手术,切除甲状旁腺。“原先患者需要到郑州等地医院做这种手术,现在我们医院由肾内科和普外科协作,已经可以为病人开展这种手术,患者可以不用往外地跑啦。”

今年7月份,70多岁的尿毒症患者朱某来到该科就诊。朱某家住市区,患尿毒症多年,靠血液透析维持生命,早已并发继发性甲旁亢,而药物治疗效果不明显。朱某骨痛行走困难,且皮肤瘙痒难耐,经检测其甲状旁腺激素(PTH)高达5000pg/ml,而正常值小于70pg/ml,且彩超显示他的两个甲状旁腺有增生。

由于朱某年龄大,且患有脑梗、心脏放过支架,手术风险很大。一开始,医生建议他去郑州进行手术,但家属考虑到患者年龄大,来回路上不方便,就同医生进行协商,最终决定就近在解放军152医院做甲状旁腺切除手术。

肾内科与普外科联合会诊后,做好了术前准备。7月25日,朱某从肾内科被送至该院普外科进行甲状旁腺切除手术。该手术由普外科医生谷晓光主刀,用时一个多小时,共切除3个甲状旁腺。术后甲状旁腺激素明显下降,数值由原来的5000pg/ml降低至490pg/ml,皮肤瘙痒症状很快缓解。术后第三天,朱某被转回肾内科继续治疗。

“我们从去年开始进行甲状旁腺切除手术,目前在本市这个手术只有我们在做。截至目前,我们已经为20多例患者实施了这种手术,效果不错。”谷晓

光说,这个手术操作起来并不复杂,难度就在于甲状旁腺的位置不好确定,大多数人的甲状旁腺位于喉部,但少数人甲状旁腺的位置会出现变异,有的人甲状旁腺甚至会移至胸腔或面部,这样就增加了甲状旁腺的发现难度,正常人甲状旁腺数量是4个,但个别患者甲状旁腺数量可达7到8个,所以手术过程中甲状旁腺不容易找全。即便如此,手术的成功率仍然在90%以上。

手术治疗继发性甲旁亢有一定的适应证

那么,由尿毒症引起的继发性甲旁亢,均可接受手术治疗吗?

对此,林新伟说,甲状旁腺切除术有一定的适应证,适用于内科治疗无效、不能控制的严重的甲旁亢患者。普外科会挑选那些“药物治疗无效,甲状旁腺激素达到800pg/ml以上,甲状旁腺增生达到一定程度,形成了直径1厘米以上的腺瘤”的继发性甲旁亢患者来进行手术治疗。可以说,手术治疗是继发性甲旁亢患者最后的手段。它一方面能够明显地缓解症状,改善患者生活质量;另一方面可减少或延缓由于代谢紊乱引起的心血管系统异位钙化,有助于延长患者寿命。

由于甲状旁腺切除后,甲状旁腺激素分泌不足,病人会出现血钙过低的症状,术后需要补充高钙食物或注射含钙制剂。

市中医院脾胃肝胆肿瘤科—— 中西医结合为肿瘤治疗打开新大门

众所周知,目前肿瘤治疗有3大方法:手术、放疗、化疗。这三种方法均立足于消灭癌细胞,疗效评价决定于肿块消退情况。但手术创伤、化疗和放疗的不良反应,有时患者会被迫中止治疗。我国传统的中医药治疗,为肿瘤的治疗模式打开了新大门。当手术、放疗和化疗与中医药相结合时,毒副作用明显减轻,疗程能够顺利完成,提高了疗效,患者生活质量明显提高,生存期延长。

中西医结合疗法让癌症患者获益

80岁的李大爷就是中西医结合治疗的获益者。因4年前被查出前列腺癌,老人在上海长海医院接受了手术治疗。术后,在药物内分泌治疗中,老人难以耐受,被迫停用。今年7月,老人出现纳差、乏力、胃脘部胀痛不适、忧思多虑、睡眠差等情况。为了改善老人的身体情况,一家人找到了市中医院。该院脾胃肝胆肿瘤科(内二科)主任王晓聪接诊后,诊断其属气血亏虚型。通过中医特色治疗益黄膏穴贴神阙、中脘,配合中医定向透药疗法治疗数日后,老人纳差、乏力明显减轻,胃脘部胀痛情况消失。

王晓聪介绍,手术、放疗和化疗治疗肿瘤能消灭癌细胞,对患者机体损害较大,导致患者免疫力下降,易复发、转移。而中药扶正培本,能提高机体免疫功能,延长患者生存期。活血化瘀对血液高凝状态有改善,增强血液循环,减少转移,阻止复发,可明显改善患者生活质量。

在市中医院脾胃肝胆肿瘤科完成的数百例中西医结合治疗中,中西医结合治疗使患者放疗和化疗的完成率大大提高,患者的不适症状也大大降低。

61岁的叶县患者康女士就对中医药治疗非常认可。她因宫颈癌放疗和化疗后两年多,发现癌细胞向盆腔转移,今年1月在市中医院接受治疗。入院时,患者因化疗不能耐受被迫停用,出现间断便血,伴头晕、乏力、气短,其肠镜检查提示为放射性直肠炎。最让医生担心的是,她还有严重的高血压、冠心病、糖尿病史。已经被疾病折磨得吃不下饭、睡不着觉的患者几乎处于崩溃边缘。在王晓聪的心理疏导下,患者紧张、恐惧、忧虑等不良情绪稍有缓解,经由西医抑酸护胃、止痛降压治疗,结合中医健脾益气、养血止血治疗,患者肠道感染得以有效控制。目前,患者还在接受进一步治疗。

中西医结合治疗肿瘤有优势

王晓聪表示,肿瘤患者无论是在躯体还是在精神上都承受很大的痛苦,并且影响学习、工作和生活,降低了患者的生活质量。另外,治疗恶性肿瘤的主要手段,如手术、放疗和化疗,这些治疗方法又有两重性,虽然能够使瘤体缩小或消失,使患者生存时间延长,但又会给患者带来很大的副作用,严重威胁着患者的身体健康。

中医药对减轻恶性肿瘤患者的痛苦、提高患者生活质量有着较大的优势。中医药可以防治恶性肿瘤手术、放疗和化疗后的复发转移,从而延长生存期及提高生活质量;中医药可以提高手术、放疗和化疗治疗的疗效,减轻其不良反应,促进康复;对于不适合手术、放疗和化疗的患者或终末期患者,中医药作为主要治疗方法,可控制肿瘤生长,减轻患者症状。中医药是综合治疗恶性肿瘤不可或缺的手段之一,提高患者生活质量是中医药治疗恶性肿瘤的目标。(李莹)



暑假学爱牙

8月24日,设立在市中心口腔医院三楼的市中心口腔普宣教基地活动室里,医护人员在向小朋友讲授日常爱牙护牙知识。

暑期以来,市中心口腔医院每周定期为少年儿童举办爱牙护牙知识公益讲座,帮助少年儿童提高爱牙护牙意识。 本报记者 李英平 摄

总医院举办河南省康复医学会名医名家“健康中原行”公益活动

本报讯 为深化医药卫生体制改革,促进学术交流以及优质医疗资源共享,8月19日,河南省康复医学会名医名家“健康中原行”公益活动在平煤神马医疗集团总医院(以下简称总医院)拉开了帷幕,来自全市康复医学领域的100余名专业人员参与了活动。

活动邀请了河南省康复医学会会长、河南中医药大学康复医学院副院长冯晓东教授,河南省人民医院康复医学科主任钱宝延教授,郑州大学康复医院常务副院长郭钢花教授,郑大一附院康复医学科主任何予工教授,河南省老干部康复医院副院长赵立连教授,河南省中医院康复科主任李彦杰教授等专家传经送宝。

开幕式上,总医院院长郭献勇对各位专家及康复同道们的到来表示欢迎及感谢,并希望大家加强交流、团结协作,持续推动平顶山市康复事业的发展。

学术交流现场,冯晓东教授、钱宝延教授等专家就康复医学的最新进展、康复实用技术以及临床实践等进行了精彩授课。

义诊现场,面对蜂拥而来前来问诊的患者,专家们耐心问诊,仔细查体,为患者解答各种问题并给出全面、详细的治疗方案。

此次公益活动的成功举办,为鹰城康复工作者提供了难得的学习交流机会,为提升全市广大人民群众的健康水平、推动学术学科发展作出了贡献。★ (李莹)