

市中医院肛肠科： 妙手浮针除病痛 技术高超获称赞

□本报记者 魏应钦 文/图

在日常生活中,不少人会受到便秘、肛门坠胀等肛肠疾病的困扰,尤其是老年人群,生活质量受到严重影响。平顶山市中医院肛肠科自今年开展浮针特色疗法以来,使众多便秘、排便困难以及手术后疼痛的患者远离病痛折磨。

60多岁的曹先生平日患有习惯性便秘,经常出现肛门坠胀、有便意排不出的情况,备受折磨,烦躁不安。他辗转多个诊所、医院打消炎针、用药物治疗,均不见好转。后来,曹先生经人介绍来到市中医院肛肠科求诊。针对患者的病情,副主任医师孔祥运用浮针疗法配合中医诊疗,对其进行针对性的治疗。浮针疗法每次用时二三十分钟,一周三四次。精心治疗两周后,曹先生肛门坠胀症状消失,十分高兴。

“浮针疗法是由原第一军医大学针灸教研室主任符仲华教授在该校工作期间首创的一种侵入性物理治疗方法。该疗法和传统针灸方法有所不同,是用一次性浮针针具在激痛点周围的皮下浅筋膜进行扫散,并留

针较长时间,以减除病痛。”孔祥运介绍说,因其针刺时不像传统针刺一样深入肌层,而是只平行在皮下疏松结缔组织,像浮在皮肤表面一样,故而取名“浮针”。为对患者进行更好的治疗,他专门到广东省中医院进修学习并引进浮针疗法。浮针疗法在该科室开展以来,因其具有适应证广、操作方便、经济安全等特点,颇受患者青睐。

20多岁的刘先生也是浮针疗法的受益者。刘先生平时工作压力较大,两年来一直出现排便困难和肛门坠胀的情况。后来,他慕名来到市中医院肛肠科,只接受了不到一个疗程(一个月)的治疗,就起到了令人惊喜的效果,症状完全消失。“这个浮针真是太神奇了,效果立竿见影。”刘先生说。

像曹先生和刘先生这样在市中医院肛肠科得到良好治疗的患者还有很多。“临床上的不少病症都是浮针的适应证,对于便秘、排便困难等肛肠疾病也颇有疗效。”孔祥运说,配合科室的特色中医药诊疗技术,浮针疗法更是能够充分发挥其独特优势,从而受到患者的一致好评。



孔祥运在查看患者病情

“救命神器”ECMO再立奇功 重度心衰患者重获生机

□记者 魏应钦 通讯员 郭傲寒

本报讯 在抢救危重症新冠肺炎患者的战斗中,ECMO(体外膜肺氧合)作为“救命神器”立下了汗马功劳,而在心脏重症的救治战场上,ECMO也在创造着生命奇迹。近日,市二院心内科二病区、重症医学科、超声科等多学科通力配合,成功使用ECMO抢救了一位重症心衰患者,使患者重获新生。

数次延误病情 心梗转为重度心衰

61岁的赵先生8年前劳累后出现胸闷、胸痛、气喘等症状,无法直立行走,在该院诊断为“急性心梗”。急诊溶栓治疗后,经医生多次沟通,赵先生及家属明确拒绝接受冠脉造影和冠脉介入手术(PCI),只同意接受药物治疗。其间,赵先生多次因胸闷、胸痛在县级医院接受治疗,并被诊断为“冠脉重度狭窄”,但他仍坚持拒绝“放支架”,只服用药物缓解症状。

病情迁延,持续未愈,赵先生走路时无力,躺卧时气喘,生活质量受到严重影响。直到今年7月,患者症状明显加重,无法平卧,急诊入院后心脏彩超提示患者EF(射血分数,左心室收缩功能的重要指标)仅有20%(正常人EF为60%-70%),左心明显增大,左室舒张末径高达93mm(正常人为35-55mm),且存在主动脉、二尖瓣、三尖瓣反流,肺动脉高压。此时患者严重心力衰竭,心肌大面积缺血、坏死,心脏已然病入膏肓了。

ECMO支持下患者脱险

市二院心内科二病区主任栾献亭多次与患者、家属耐心沟通后,命悬一线的赵先生终于明白了接受介入手术的必要性。若行冠脉介入手术抢救,手术风险极高,术中患者心脏随时都有停跳的可能。

“医生,您一定要救回我父亲的

命,无论什么结果我都能接受!”患者的儿子这样表示。在这生死关头,栾献亭果断决定启动“急救神器”ECMO,用ECMO维持循环稳定后为赵先生行冠脉造影和PCI术。他立刻通知重症医学科主任陈仕峰、副主任胡宏凯带领ECMO团队前来协助。ECMO团队与超声科默契配合,迅速建立VA-ECMO(静脉-动脉体外膜肺氧合)循环支持,在这条生命延续通道的支持下,患者血流动力学明显改善,心率终于平稳下来,为其心脏争取到了宝贵的休养时间。随后栾献亭带领科室介入手术团队进行冠脉造影,使用球囊扩张病变处,并在前降支中-远段、左主干-前降支置入3枚支架,闭塞已久的血管终于被打通。

历经近3个小时的艰苦鏖战,患者终于转危为安,术后转入ICU,持续接受VA-ECMO支持治疗。经过综合治疗,患者心肺功能好转、意识恢复,3天后成功撤机,现患者已转入普通病房接受康复治疗,胸闷、气喘症状消失,身体恢复良好。

心梗须把握黄金救治时间

“这8年时间里,患者经历了数次心梗,每次仅靠药物临时脱险,固执排斥支架治疗,最终拖延成了重度心衰。虽说该患者属于极端个例,但是觉得心梗并非什么要紧疾病的患者大有人在。”栾献亭表示,“心梗患者黄金救治时间是120分钟,若患者发病后拖、等、忍,很容易错过最佳治疗时间。”

夏季是心梗高发期,栾献亭提醒大家,有心血管基础病人群应尽量避免户外活动,一旦发生胸痛、胸闷、心绞痛,尤其是症状持续半小时以上,最好争分夺秒地到医院就诊。急诊介入治疗是急性心肌梗死的最佳治疗措施之一,只有医患之间充分信任,才能为患者争取到最佳治疗时间。

TIPS: 科普园地

联系电话:13592191890

炎炎夏日怎样预防尿路结石

平煤神马医疗集团总医院泌尿外科 赵宏伟

尿路结石是一种常见的泌尿科疾病,症状可表现为下腹痛、排尿时疼痛、尿频、排尿困难,或尿流断断续续、尿血、混浊,或尿液异常深色。尿路结石治疗不及时可导致尿路感染、肾功能衰竭,且复发率较高。50—70岁之间为发病高峰,男性的发病率高于女性。

夏季,随着气温攀升,人体的排汗量随之增多,如果没有迅速补充水分,尿液容易变得浓稠,从而使得尿液中有形物质的浓度升高,形成结石。大量临床病例显示,尿路结石剧痛症状过后不久,痛感便会消失,并且常常伴有恶心、呕吐,往往让人误以为是消化系统疾病,从而耽误医治。此外,尿路结石除了受气候和季节温度变化,还受饮食习惯、水质、直接职业暴露、遗传和遗传体质、纬度和合并症等多种因素影响。

尿路结石的预防包括以下几点:

1.充分补充水分。每天至少要有2000毫升以上的尿液排出,使得尿液浓度降低,便会降低结石的形成。尤其是在晚餐后,以防尿液在夜间变浓。但睡前不要饮用太多水,避免对肾脏造成负担。

2.均衡饮食。多摄取优质蛋白质。尿路结石形成的主要原因是草酸。摄取动物性脂肪之后,尿中

排放的草酸量便会增加。鱼肉可以抑制尿路结石的形成,鱼肉含有丰富的二十碳五烯酸(EPA)或脱氢醋酸(DHA)等脂肪酸,但有些鱼肉含有大量的嘌呤体,过度摄取也会促进结石的形成,所以应养成均衡饮食的习惯。

3.适当摄取钙质。研究发现,每天钙质摄入量少于600毫克的人发生尿路结石的概率较每天钙质摄入量多于1000毫克的人要高出2倍。钙质的摄入量约为1000毫克,能有效防止结石产生。

4.适当合理运动。尽量避免久坐或久卧。根据自身条件,多进行有氧无氧运动。

5.烹调时的注意事项。烹调含有草酸的食物时,如菠菜、芹菜、胡萝卜等,最好先煮一下,并且避免和含有钙质的食物一同食用。

另外,适当摄取碱性食物,对于结石的预防颇有帮助。常见的碱性食物有萝卜、香菇、海带、卷心菜、马铃薯、草莓、香蕉等。

尿石症的发病率和患病率一直在上升。虽然很少危及生命,但尿路结石通常会引起剧烈疼痛并对患者的生活质量产生不利影响。此外,由于大量新发和复发病例、手术干预率高以及新技术的出现,医疗保健费用相对较高。因此,进一步了解尿路结石对于合理预防和分配有限的卫生资源至关重要。