

肝硬化导致“口吐鲜血”新技术成功救治

滨医附院消化内科成功救治2名肝硬化失代偿期、伴食管胃底静脉曲张破裂出血、伴门体分流的上消化道出血患者

本报记者 刘飞 通讯员 马兴彬 马锋振

患者出现3次食管胃底静脉曲张破裂出血,辗转多地治疗无果,滨医附院新技术助其恢复

45岁的宋先生,近7年因乙肝肝硬化失代偿期,出现了3次食管胃底静脉曲张破裂出血,先后辗转于滨州、济南、天津等地就医,行血管介入下的脾脏栓塞术、内镜下套扎术、内镜下组织胶注射术等多次相关治疗。然而,遗憾的是,患者再次出现消化道出血。入院后的腹部增强CT显示,患者因肝硬化导致的增粗迂曲静脉血管盘绕穿插在胃壁、食管壁之间,引发食管胃底静脉曲张破裂出血。

食管胃底静脉曲张破裂出血是肝硬化失代偿期的严重并发症,临床常表现为突发大量呕血、血便,可导致失血性休克而危及生命。

全国仅少数中心能常规开展超声内镜引导下曲张静脉精准断流术,“滨医”品牌更加亮眼

无独有偶,70岁的高先生,两个月前因食管胃底静脉曲张破裂大出血、失血性休克入住滨医附院重症医学科,本次患者再次出现黑便。腹部增强CT显示,患者除了迂曲增粗的静脉血管穿插在消化道管壁之间外,还存在胃和肾脏的交通支。在这种情况下,出现因血管分流道所致的异位栓塞风险显著升高。经充分评估及沟通后,滨医附院医疗团队决定给予患者EUS-SVD(EUS+EIS+ECI+弹簧圈+EVL)治疗。

与常规内镜下注射相比,超声内镜(EUS)引导可精准地将组织胶/聚桂醇注射在曲张静脉内,根据曲张静脉直径判断注射剂量并能实时评价曲张静脉是否闭塞,同时联合弹簧圈置入可减少门体分流道所致的异位栓塞风险,且急性出血时

在传统治疗中,消化道出血可以采用药物、外科手术、介入等方式治疗。随着内镜技术的快速发展,经内镜下套扎术(EVL)以及硬化剂/组织胶注射治疗(EIS/ECI)因其具有微创、疗效佳、并发症少、操作简便易行等优点,已成为食管胃底静脉曲张出血的首选急救治疗方法。

但在实际临床工作中,这项技术仍面临一系列难题,如套扎术治疗无法消除深层的交通静脉,注射治疗无法准确判定是否注射到曲张血管内,无法判定注射剂量是否闭塞血管,注射后易出现异位栓塞(胃肾分流或脾肾分流),并且在急性出血时视野受血液及血凝块影响而无法迅速判定出血灶等。

面对这一难题,滨医附院消化内科团队在临床中不断探索,为避免传统组织胶/聚桂醇注射引起异位栓塞等各类临床问题,消化内镜中心副主任马锋振带领副主任医师马兴彬、主治医师马怀源、主任护师高桃等团队成员,经过认真细致的方案讨论和评估,决定为宋先生实施超声内镜引导下曲张静脉精准断流术(EUS-SVD)治疗。

经过治疗,宋先生终于得以恢复,后期未再出现食管胃底静脉曲张破裂出血,复查胃镜可见静脉曲张的程度较前明显改善。

剂量精准控制,以及与学科协作与围术期管理提出了更严格要求。

滨医附院EUS-SVD技术的成功开展,依托于多学科严谨的术前评估,医师、护理、麻醉术中的团结协作,更得益于患者的对“滨医”品牌的信赖。“肝硬化患者一定要定期复查胃镜,除了检查肝脏,还要定期做胃镜观察是否有食管胃底静脉曲张,早发现早处理。”滨医附院消化内镜中心副主任马锋振说,食管胃底静脉曲张非常隐匿,且难以根治,长期规律随访非常重要,如已反复多次出现消化道出血,必须定期、规律复查胃镜,及时进行内镜下治疗,以降低消化道大出血风险。同时提醒患者,当发生消化道大出血时,心理上不要紧张,应立即禁食、保持身体平躺、左侧卧位,及时拨打120送医急救。

另外,在手术过程中需实时动态定位,超声内镜需在出血或复杂解剖结构中实时识别曲张静脉及其交通支,尤其需避开腹部脏器、动脉血管等高风险区域,对深部血管可视化存在挑战,对空间分辨能力和手眼协调要求严苛。

除此之外,EUS-SVD超声内镜引导下食管胃精准断流术对术中用药

春暖花开宜运动 专家提示老年人要量力而行

新华社北京2月26日电(记者李恒)随着春季气温逐渐回暖,正是老年人进行户外活动的好时节。专家提示,适当的户外运动对老年人身心健康大有裨益,但需注意运动方式和强度。

北京大学第三医院运动医学科主任王健全指出,散步是老年人最适合的运动之一。老年人可以选择在公园或河边空气清新的地方散步,每次半小时到一小时,速度和强度可根据个人身体状况自行调整。对于身体状况良好、有一定运动基础的老年人,可以尝试广场舞等中等强度的运动,这不仅能增强心肺功能,促进血液循环,还能缓解日常紧张和焦虑情绪。

老年人在进行户外运动时,也需要注意一些事项。北京医院骨科副主任王强提醒,运动前要做好热身活动,特别是关节部位,避免肌肉拉伤。同时,要注意保暖,根据天气变化适当增添衣物,避免着凉。运动强度不宜过大,如果出现头晕、心慌等状况,应立即停止运动。此外,运动前后要适当补充水分,但不要在运动过程中和运动刚刚结束后大量饮水,以免增加心脏负担。

药品追溯码归集超200亿条 买药更安心

新华社北京2月24日电(记者徐航)记者24日从国家医保局了解到,全国医保系统积极推进药品追溯码监管应用,截至2月22日,国家医保信息平台累计归集追溯码219.36亿条,覆盖全国31个省(自治区、直辖市)和新疆生产建设兵团。

据悉,药品追溯码已接入88.9万家定点医药机构,占定点医药机构总数的95.6%,其中定点医疗机构接入占比92.82%,定点零售药店接入占比98.18%。

药品追溯码是药品的唯一“电子身份证”。一盒药品的追溯码,只应有一次被扫码销售的记录,若重复出现多次,就存在假药、回流药或药品被串换销售的可能。2024年4月,国家医保局在全国范围开展药品追溯码采集应用试点工作,并于2025年1月1日起全面推进“码上”严监管,已通过大数据和智能监管手段,查处了一批倒卖药品、串换药品等违法违规行为。此外,国家医保服务平台APP“医保药品耗材追溯信息查询”功能近期已正式上线,购药者可通过扫描药盒上的药品追溯码,获取详细的药品销售信息,了解药品的“前世今生”。

国家医保局表示,将加快推进医保基金智能监管子系统的建设应用,实现监管关口前移,规范医保基金使用行为;将持续鼓励和引导定点医药机构用好智能监管系统,从源头上减少违法违规问题的发生,共同守护好人民群众“看病钱”“救命钱”。

四季豆有食品安全风险? 专家建议这样吃更安全

新鲜四季豆味道鲜美、营养价值高,深受消费者喜爱。然而专家提醒,四季豆等豆类含有皂素和红细胞凝集素,如果烹饪不当,极易引发中毒。另外,除了四季豆,还有一些春季“第一口鲜”食用时需要小心。

小小四季豆可能引发大问题

中国农业大学营养与食品安全博士后王国义解释,皂素主要存在于豆荚外皮中,对人体消化道黏膜有较强的刺激性,可引起胃肠道局部充血、肿胀甚至出血性炎症;红细胞凝集素则主要存在于豆粒中,能破坏红细胞并引发凝血,导致人体出现强烈的呕吐反应。

西南医科大学附属医院急诊医学部副主任医师曹洪英提示,四季豆中毒症状一般发生在进食烹饪不当的四季豆后1.5-4小时。主要为胃肠道症状,表现为恶心、呕吐、腹痛、腹泻等,也可能伴随头痛、头晕、胸闷、心慌、冷汗、脱水、胃灼烧感、四肢麻木等症状。重度中毒还可出现进一步出现嗜睡、抽搐、意识障碍、呼吸困难、无尿,甚至溶血性贫血、黄疸、血红蛋白尿等症,威胁生命健康。

“不管是在外聚餐还是在家吃饭,如果多人出现这些症状,就要怀疑是否是食物中毒。”曹洪英建议,“如果有类似症状发生,务必及时前往医院急诊科进行诊断治疗。”

美味不能停 这样吃更安全

风险这么大,四季豆还能吃吗?国家食品安全风险评估中心副主任刘兆平介绍:“预防四季豆中毒的最好方法就是充分烹调,确保烧熟煮透。”皂素和红细胞凝集素都可被高温破坏,充分煮熟后可以放心食用。

浙江大学和杭州市市场监管部门于2019年进行的一次对照实验显示,用开水分别煮5分钟、10分钟的样品四季豆中仍有红细胞凝集素,而煮了20分钟和30分钟的样品四季豆中没有检出。

“并不是说四季豆让人中毒,而是没煮熟的四季豆会引起中毒。”成都川菜博物馆馆长张辉强解释,如果食材用量大,加工时间紧,容易因

追求色泽和口感而忽视充分烹调,另一方面如果大锅制作菜肴,容易出现受热不均从而导致四季豆夹生。因此,张辉强建议,烹调前最好把四季豆两头的尖及荚丝去掉,在水中泡15分钟。在烹调过程中,首先注意菜量不能超过锅的一半;用油煸炒后,加适量水,盖上锅盖,保持100℃小火焖10余分钟;最后用铲子翻动,使其均匀受热。

受访专家还提醒,放置过久的四季豆会霉烂生虫或产生较多的亚硝酸盐,进食后可能造成霉菌或者亚硝酸盐中毒,因此在选购时要挑选新鲜的嫩四季豆,最好不买、不吃老四季豆。

除了四季豆 春季这些食品风险也需警惕

春季到来,各类新鲜食材陆续上市。除了四季豆,还有哪些食材需小心处理、烹饪?专家提示,野生蘑菇、野菜和春笋等也容易导致食物中毒,需要特别注意。

我国有毒野生蘑菇有数百种,仅凭颜色、生长环境等经验难以准确判断毒性。专家建议,最好规避风险的方法就是不采摘、不购买、不食用不认识和熟悉的野生蘑菇。

“我们在日常接诊过程中经常遇到自行在野外采摘野生蘑菇食用中毒的患者,甚至还有在家庭聚餐上食用导致多人同时中毒的情况。”曹洪英医生提醒,野生蘑菇中毒不可小觑。

“在前期出现消化道症状后可能进入‘假愈期’,腹痛呕吐等症状好转,但是实际上这个时候可能已经进入器官功能损伤期。因此建议及时到医院进行正规的检查。”曹洪英说。

很多人爱好春天的“第一口鲜”,对春季野菜青睐有加。但部分野菜与有毒不可食用的植物很相似,如水芹与毒芹、血皮菜与化儿草、桑葚和马桑果等,如果不具备专业知识,误采误食可能引起中毒。蕨菜等野菜含有微量毒素,如果烹饪不当或一次性食用过多也可能引起中毒。

专家提醒,自行采摘野菜时要仔细辨识,尽量选取具有典型特征的野菜,不建议采摘卫生环境较差的地方以及公路、城市公共绿地等场所的野菜,更建议在菜市场、超市等正规渠道购买人工种植的“野菜”,避免食品安全风险。

近日,一些地方也出现因过量食用春笋,出现晕厥、呕血等状况的患者。医生提示,春笋纤维素含量高,且含有草酸,大量进食对胃肠道刺激明显,有消化道基础疾病的患者大量食用春笋容易引起胃溃疡甚至消化道出血,卧床老人和过敏体质人群也不宜多食。在食用春笋时,最好提前进行焯水处理,一个人一顿的进食量不要超过200克,尽量不要跟富含钙的食物如菠菜、海鲜等搭配。(新华社成都2月24日电 记者 唐文豪 董小红)

聚焦 滨州市中心医院

“专业医养+悉心照护”赢得致谢锦旗

住院老人家属为滨州市中心医院如己医养中心送来锦旗



本报惠民讯(通讯员 李聪聪 王丙强 报道)近日,滨州市中心医院如己医养中心赢得患者认可和点赞,一位住院老人的家属为该中心送来致谢锦旗,感谢中心医护团队对老人的悉心照护。

入住医养中心的邢女士是一位备受家人关爱的长辈。多年来,她一直被高血压、冠心病、糖尿病等多种疾病困扰,病情的反复让她的身心每况愈下。大约一年前,一场意外降临,邢女士右侧肢体不慎摔伤。当时鉴于她的身体状况,其家人选择了保守治疗方案。

然而,这次摔伤让邢女士的身体雪上加霜,右侧肢体失去了活动能力,这无疑给她的日常生活带来了极大的不便。由于长期卧床加上心肺功能下降,老人常常出现呼吸困难的状况。为缓解呼吸困难症状,家人为邢女士购置了氧疗机,长期进行家庭氧疗。

但随着时间的推移,邢女士的身体机能不见好转。家人为了能让邢女士得到更专业、舒适的照护,便将其送至滨州市中心医院医养中心安宁疗护专区进行住院养护。在这里,老人得到了专业的医疗护理和悉心的照料,医护人员的专业精神和大爱情怀也得到了邢女士家属的认可。

滨州市中心医院如己医养中心是一个充满爱的地方。在这里,每一位老人都能享受到贴心的照顾和专业的医护服务。医护团队日夜坚守,用专业和爱心守护着每一位老人的健康和尊严。

中心收到的这面锦旗,不仅是邢女士家属对医护团队专业照护工作的充分肯定,更是激励医护团队不断前进的动力。未来,中心全体医务人员将一如既往地为广大老人提供更优质的医养服务。