

高血压酒后服用止痛药引发消化道大量出血 医生巧用“钛夹”救一命

头疼、牙痛、痛经……当遇到这些问题,如果吃一颗止痛药,或许可以缓解疼痛。但止痛药并不是想吃就可以吃的,随便吃可能会吃出大问题。最近,市民张先生(化姓)在一次性服用了4粒止痛药后就出事了。

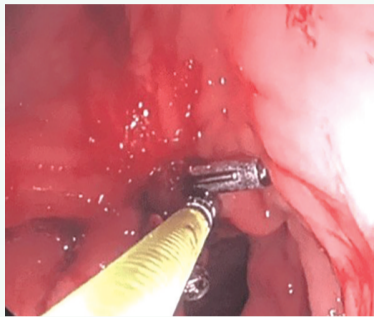
频繁黑便 突然呕血

几天前,张先生开始频繁黑便。起初他并未在意,直到一天晚上,他突然后背疼痛,同时还出现头晕、出汗、乏力症状,这才急忙到医院诊治。

在问诊过程中,市六院消化内科医生王微微发现,张先生有痛风和高血压病史,本该科学服药、控制饮食、积极改变生活方式,可他长期不规律口服止痛药物,最近痛风发作一下吃了4粒止痛药,且一直没有少喝酒。王医生初步诊断其上消化道出血,需要住院。

“我是背上痛,怎么还要去消化科住院?”一开始,张先生对于医生给出住院完善各项检查的建议表示不理解,但很快情况发生了变化。

入院两天后,张先生突然呕出鲜血,还感到头晕、心悸。心电监护仪显示心率在140次/分左右,血压在88/65mmHg,出血量估计1000ml以上,结合各项检查结果,考虑为胃溃疡伴活动性出血。患者生命岌岌可危,需要立即消化内镜止血抢救治疗。



消化内镜手术影像

紧急抢救 精准止血

值班医生立刻联系消化内科主任姜树中,以及内镜室、麻醉科进行抢救。姜树中带领团队立即为患者制订了治疗方案,在给予止血、输血、静脉补液、抑酸等治疗的同时,进行急诊内镜下钛夹止血术。姜树中控制着胃镜一路沿着食管进镜到十二指肠降部,再退镜观察。食道、贲门都没有异常,在胃底和胃体发现了暗红色的血凝块,最终在胃窦小弯侧找到了溃疡灶,正在搏动性出血。

术中,姜树中凭借多年的内镜下操作经验,沉着冷静处理,用3枚小小的钛夹迅速夹闭出血点,涌动的血液立刻被止住了。患者的生命体征平稳下来,手术成功!

术后,病人返回病房,辅助检查显示患者血红蛋白在50g/L(成年男性正常值为120~165g/L),伴有明显的周围循环不足表现,考虑患者重度失血,后续需要进行纠正贫血

等治疗。经过几天治疗护理,张先生生命体征平稳,血红蛋白逐渐上升,情况好转。

张先生一改之前的怀疑态度,对南通六院消化内科医护团队的精湛医技赞赏有加,对医护人员细心负责的工作态度表示由衷感谢。

自行服药 危害多多

在以往印象中,对难以控制的消化道大出血,一般需要开放手术才能抢救成功。而现在,急诊内镜下钛夹止血术可在患者发病24小时内完善胃镜检查,并使用钛夹迅速止血。记者了解到,相较于传统手术,急诊内镜下钛夹止血术符合“微创+精准”的治疗理念,具有创伤小、止血速度快、再出血发生率低、并发症少、疗效确切等优点。

“由于张先生原本就有痛风、高血压病史,加之过量饮酒和服用止痛药,这些行为对于胃部的刺激都非常大,最终诱发消化道出血。”姜树中提醒广大市民,在日常生活中一定要遵照医嘱,不能凭感觉自行服药,同时要控制喝酒的频次和总量,改变一些不良生活及饮食习惯。

他强调,消化道出血是临床常见疾病,起病较急,病情发展较迅速,短时间内可能大量出血,如果抢救不及时,患者可能因为失血性休克迅速死亡。因此,市民如果遇到便血、呕血的情况,一定要及时就医。

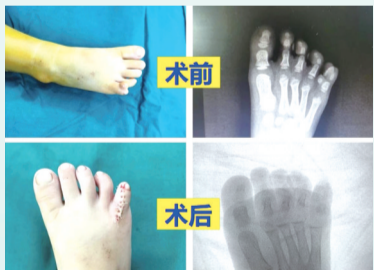
本报通讯员顾碧言
本报记者冯启榕

三龄童天生六趾影响走路

10倍显微镜下切畸矫正

3岁的依依(化名)出生时右足就与别的小宝宝不同,其右足第5趾多出了一个脚趾,并且两个小脚趾并排靠拢在一起。因为脚趾位置比较隐蔽,且多出来的“小脚趾”也未对生活造成很大的影响,故没有处理。然而,随着孩子一天天长大,这个多出来的“小脚趾”渐渐压迫到了相邻脚趾的生长,孩子走路也受到影响。不久前,依依的父母带他来到南通市第三人民医院关节外科就诊。

关节外科主任王晓东教授仔细查看了孩子的情况,结合影像学检查,明确孩子右足第5趾多趾畸形。“多指(趾)畸形又称重复指,是一种染色体疾病。”王晓东介绍,目前,医学上认为多指(趾)畸形致病因素主要有两个,一是母亲孕期前2个月胎儿发育时受到烟、酒、射线等外在因素影响;二是家族遗传、基因突变等



畸形手术前后

内在因素影响。他进一步解释,对处于生长发育阶段的儿童,多指(趾)或并指(趾)畸形可能带来外观、功能及发育等多方面的问题,同时也会对患儿心理产生影响,因此应尽早手术治疗。

7月27日,在麻醉科主任邢春花保驾护航下,王晓东带领侯建伟

医师、王岩松医师为患儿施行右足第5趾多趾畸形切除矫形术。术中,在放大10倍的显微镜下,小脚趾的解剖细节清晰可见,医生凭借丰富的经验,娴熟地在显微镜下精细解剖分离组织、保护好血管神经束,切除多趾、修整皮瓣、美容缝合切口,确保外观和功能均能获得满意的改善。术后,依依的右脚看起来与正常孩子一样。

7月31日,依依康复出院了。“起初,我们确实有些忐忑不安,王晓东主任细致耐心地为我们讲解了治疗方案和相关注意事项,缓解了我们的紧张情绪,也增强了我们的信心。”依依的妈妈俞女士表示,手术能做得如此完美,让他们一家人如释重负,孩子也特别开心。目前,依依的脚趾恢复良好。

本报通讯员王晨光
本报记者冯启榕

诊室传真

通大附院开展首例 室上速消融日间手术 小伙心动过速 一朝消除

晚报讯 近日,17岁的高中生小张(化名)成功摆脱了困扰4年的心动过速,在入院不到24小时就顺利出院,他也成为通大附院成功开展室上速消融日间手术的首例病患。

原来,小张平时学业紧张,近4年来一直有心跳快、心慌的毛病,最快的时候达到200次/分,每次想就医时又恢复了正常。对于这来也突然去也突然的莫名“心动感”,小张决定这个暑假查个究竟。

在家人陪同下,小张来到通大附院心血管内科主任医师陆齐门诊。进行相关检查后,医生很快明确了诊断——阵发性室上性心动过速。“这是一种临床常见的心律失常,患者心率能从每分钟七八十次一下子上升到200次左右,虽然可以自行恢复,但是严重影响了生活质量,长时间发作还会引起晕厥、心绞痛甚至休克等症状。”陆齐告诉记者,“导管消融是治疗阵发性室上速最有效的手段。”

一般患者需住院3至4天,虽然当前正值暑假,但小张仍有很多自己的学业安排,提出能否缩短住院时间。陆齐团队决定为其实施“心电生理检查+经导管心脏射频消融日间手术”,一方面可大大缩短住院时间,另一方面也给患者节约了住院费用。

在门诊完成心超检查后,第二天上午,小张空腹办理了入院,入院后完成血常规、生化检验以及CT检查。当天下午2点,随着检查结果出炉,符合手术指征,小张无缝衔接进了手术室。

术中,陆齐带领手术团队紧密配合,将电极导管经静脉血管送入心腔特定部位,采用电生理刺激诱发室上速发作,借此迅速找到旁路,释放射频电流,仅仅释放高频波2秒,就达到了手术治疗效果,后续通过180秒的高频波巩固,整个手术仅用40分钟就顺利完成。

回到病房后观察了一晚,第二天一早,小张顺利出院。此时离他办理入院还不足24小时。“感觉做了一场梦,来打了个卡就可以回家了。”出院前,小张和妈妈都特别开心,没想到这么快就解决了困扰4年的问题。

通大附院首例室上速消融日间手术的开展,是手术流程上的一次优化,大大缩短患者的住院时间,为更多心律失常患者带来福音。

记者李波 通讯员陈静



医生探望患者。

