

# 26岁孕妈“坐月子”差点截肢

## 只因听了婆婆一句劝……

詹女士(化名)今年26岁,9月26日顺产生下小宝宝,按照婆婆交代,除了吃饭、上厕所,其余时间都躺在床上。

10月7日,詹女士出现左大腿肿胀,但没有在意,随后几天,肿胀、疼痛越来越严重,整条左腿都肿了起来,行走困难,在家人的陪同下,詹女士在10月10日到医院三墩院区急诊就诊。

B超检查发现,詹女士左下肢深静脉血栓形成,肺动脉CTA见肺栓塞。医生会诊后,将其收入病房,我院血管外科主任叶金明主任医师查看病人,根据患者病情决定行“下腔静脉滤器置入术联合左下肢深静脉血栓溶栓、碎栓、吸栓术”,放置滤器防止进一步血栓脱落导致致命性肺栓塞发生;去除已形成血栓,打通血管,减少血栓后遗症,减轻患者症状,促进早日康复。

大多数人对于脑血栓、心梗有所耳闻,但对于静脉血栓栓塞知之甚少。血栓是血液凝固,从液体状态变成了固体状态,从而堵塞了血管。叶金明介绍:概括起来血栓形成主要有三点:静脉壁损伤、血流缓慢和血液高凝状态,其中常见的诱因包括各种原因引起的长期卧床(脑卒中、瘫痪、下肢手术后等),吸烟、骨折等创伤因素以及妊娠/产后和恶性肿瘤及化疗患者。

叶金明指出,产后卧床少动,导致下肢血流缓慢,同时产妇本身血液处于高凝状态,更加容易形成血栓,严重者甚至有截肢的风险。



一旦形成深静脉血栓,血栓可能随着血液流动至肺动脉,引起肺栓塞。幸运的是詹女士肺栓塞范围较小,同时及时去除掉血栓,减少血栓脱落来源,静脉再通,减少血栓对静脉的刺激,减少深静脉血栓形成后遗症的发生。

传统对深静脉血栓的治疗通常常用抗凝活血保守治疗的方式,但是单纯抗凝治疗血栓溶解速度慢,可能损伤静脉瓣膜功能,导致深静脉血栓后遗症,主要表现为长期的下肢肿胀、静脉曲张,乃至皮炎湿疹、皮

肤溃烂等。早期予以溶栓、机械碎栓吸栓手术能尽早清除血栓,避免后遗症的发生。

叶金明还指出,随着社会的进步,有些“坐月子”的方式要改变。产妇应尽量早下床活动,并在身体耐受的前提下,适当进行散步活动,即使卧床,也要足部做踩刹车运动,肌肉收缩可以促进下肢静脉血液循环,防止血栓形成。一旦发生下肢肿胀,早日来医院血管外科排除深静脉血栓形成可能,发现血栓越早治疗效果越好。

文/供图/血管外科 王汉军

# 肺癌术后5年复发

## 这次他做了“袖式”切除

5年前,衢州人张先生(化名)因为咳嗽加重带血痰来到杭州就医,后被我院胸外科主任陈国平主任医师诊断为肺癌,并接受了右上肺癌根治术,且经过系列化疗等后续治疗后病情稳定。陈国平表示,5年生存率是考核肺癌疗效的一个重要指标,特别是肺癌术后患者,如果5年没有复发,一般就是治愈了,基本上后面不会再复发,或者如果有新的瘤体长出来也与原来的肿瘤无关。

就在张先生一家人想松一口气的时候,最近,前来复查的他又发现了身体新情况,在他的左肺门,发现了一个3x3x3cm大小的新肿块,很可能也是恶性的。患者及家属强烈要求手术,但是这个手术怎么做,医生们进行了深入探讨。

人体共有5个肺叶,右侧有3个肺叶(上叶、中叶和下叶),左侧有2个肺叶(上叶和下叶)。“患者这次是左肺中央型癌,而且已经累及上叶支气管口,手术是其首先要考虑的治疗方法。但由于他上一次手术已经切除了右上肺,而且‘老烟民’习惯不改,每天至少抽一包半香烟,还经常泡在棋牌室吸二手烟,肺功能较差,不能耐

受全肺切除手术,这就对我们手术提出更高要求。”陈国平说。

经过多次会诊讨论,陈国平考虑为他采用“袖式”切除。据了解,“袖式”手术是胸外科难度仅次于肺移植的高难度手术。它可使部分患者避免全肺切除术,在保证肿瘤完整切除同时,加上系统的淋巴结清扫,达到“肺癌根治术”的要求。支气管袖式肺叶切除术体现了“最大限度切除病变肺组织,最大限度保留健康肺组织”的肺癌外科治疗原则。临床上,支气管袖式肺叶切除术长期随访结果优于或近似于全肺切除术,而术后生活质量比全肺切除术明显提高,已成为治疗中央型肺癌的标准术式之一。不过,肺动脉主干是全身最大的血管之一,时刻都有全身一半的血流经过,手术稍有差池,就会造成大出血甚至不可控的后果,难度可想而知。

经过充分的术前准备,陈国平团队为张先生实施了左上肺袖式切除加纵隔淋巴结清扫术并获得成功,患者恢复良好。

陈国平介绍,早期肺癌5年生存率高达70%,晚期5年的生存率只有16.1%,两者差距明显,相差有4.3倍。这也是为什么



一直强调肺癌防治要“赶早”的原因。

提高肺癌治愈率、降低死亡率并没有特别好的方法,目前最效的措施就是早发现、早诊断、早治疗。其中,肺癌早发现,不要只记咳嗽、咳痰、憋闷等呼吸道症状,因为肺癌早期的症状并不明显,只有当肿瘤比较大,对周围组织侵犯较多才会有明显的症状。因此,早发现还是要靠定期查体,尤其是对直径小于1cm的肺癌,低剂量螺旋CT的检出率可达到80%以上。40岁以上、长期吸烟、有肿瘤家族史、有职业暴露史等高危人群,应每年进行一次检查。

文/宣传统战部 吴玲珑  
供图/胸外科 陈国平

# 72岁老人反复发烧一个月却查不出病因

## 竟是这类疾病在作祟……

看病不对症有多惶恐、身体有多受罪,持续发烧近30天的楼先生(化名)深切体会了!楼先生今年72岁,一个多月前,他莫名其妙地发起烧来,而且畏寒,还伴有背部撕裂样疼痛,是肺部感染?肿瘤?血液病?心脏病?

楼先生在温州就医20多天,一直都没有明显好转,总是在午后又发起烧来,最高烧到38.5度,而且总感觉背痛无法缓解。来到杭州,他又做了包括PET-CT在内的系列身体检查,明确排除了心脏、肿瘤、血液等疾病,但是肺部轻微感染,手指轻微红肿,又接受了近一周的抗生素治疗,然而发烧还是“依然故我”在持续。

来到我院三墩院区呼吸内科住院的时候,楼先生已经起病20多天了,发热,炎症指标高,肺部CT提示散在间质性改变,抗

生素治疗无效。不过,患者血液检查中一个指标引起了风湿免疫科医生的注意,抗Ro-52抗体阳性,而患者又自述手指有些僵硬,会不会是?进一步的肌炎谱抗体检查提示抗MDA5抗体强阳性,证实了医生们的怀疑,楼先生的症状表现虽不典型,无皮疹,无肌酸激酶高,但引起其反复发烧的疾病应该就是一种自身免疫性疾病——MDA5阳性皮肌炎(特发性炎症性肌病中的一种)。

我院风湿免疫科黄艳医师介绍,接受激素治疗后,楼先生终于退烧了,这一刻,他和家人整整等了一个月。目前他的身体状况良好,后续还需继续接受激素、免疫抑制剂治疗。

特发性炎症性肌病是一种以肌无力、肌痛伴或不伴有皮疹为主要表现的自身免

疫性疾病,病因不清。主要临床表现以对称性四肢近端、颈肌、咽部肌肉无力,肌肉压痛,血清肌酸激酶增高为特征的弥漫性炎症性肌肉疾病。

我院风湿免疫科主任袁放主任医师解释,楼先生的症状很不典型,不仅没有出现肌肉酸痛,肌无力,没有皮疹,也没有出现肌酸激酶升高等情况,仅表现为发热、肺部间质性炎症。患者虽然查出抗Ro-52抗体阳性,但这个指标的异常也会发生在系统性硬化症、原发性胆汁性肝硬化、自身免疫性肝炎及病毒性肝炎等患者身上,因此很容易被误诊。“MDA5抗体阳性皮肌炎,是特发性炎症性肌病中的一种特殊类型,以MDA5抗体阳性为血清学标志,病情很是凶险,肺部病变是其死亡主要原因。”袁放说。

文/风湿免疫科 黄艳

肚子不舒服,肛门口疼痛,晚上9点多,93岁的葛大爷(化名)在家人的陪伴下来到我院三墩院区急诊。原来葛大爷受便秘困扰,有长期使用开塞露的习惯。晚上8点多,他跟家人指了指肚子和臀部,表明自己不舒服,但是到底怎么了又说不清楚。家人联想到他临睡前每天使用一只开塞露的习惯,产生了怀疑,更何况,在家里也确实没有翻找到使用后原本应该被丢弃的开塞露外包装。

来到医院,葛大爷做了腹部CT,结果显示其直肠乙状结肠交界部局部扩张,内见片状均质高密度影,很可能是他把一整只连壳带包装的开塞露塞进了自己的肛门。肠镜下,我院消化内科于贤金医师发现确实就像大家怀疑的那样,开塞露外壳就位于葛大爷的直乙交界处,反复采用圈套器都没用,最终上了异物钳才成功取出。

开塞露是很多家庭的常备药,更是便秘患者的救星。可是你真的会用吗?我院内镜中心副主任王卫峰副主任医师说,其实大部分人用开塞露的方法都不太对。

市面上的开塞露常见成分是纯化水和甘油,是利用甘油的高浓度即高渗作用,刺激肠壁,使更多水分从组织中渗入直肠腔,软化大便并反射性地引起排便反应,再加上其具有润滑作用,能使干硬的大便容易排出。所以,适合在直肠腔内有干硬大便但排出困难的时候使用。

此外,开塞露偶尔辅助排便是安全有效的,但不能长期使用。便秘患者应到医院的肛肠科或消化科就诊,进行规范诊疗。

文/消化内科 于贤金

# 肚子疼, 竟是因往肛门里塞了这玩意儿!

# 我院「最多跑一次」再升级

## 手机上就能预约B超、CT检查!

预约不排队、改约不用跑,为贯彻落实省委省政府“互联网+医疗健康”政策,我院检查预约又添新手段。患者通过“浙里办”APP的上线“检查预约”应用,可以实现移动端一键获取检查项目、检查须知、检查排班,一站式完成分时预约和临时改约,实现检查流程标准化、资源集约化、服务人性化。

我院信息中心副主任叶见青表示,必须是医生开过检查单才能在手机上预约,部分检查项目由于特殊要求暂不支持手机预约(检查前涉及宣教、签署知情同意书、打针、吃药的项目以及有时间、先后强制要求的项目暂不开放上线预约),目前我院实现网上预约、改签的检查项目包括B超、CT检查。

“检查预约”应用还可以结合亲情账号功能,实现主账号在授权下绑定家人子账号,可远程帮助家里儿童、老人完成检查预约,用数字化技术填补“数字鸿沟”。

如何在“浙里办”上轻松约检查?

1. 打开这“浙里办”APP,搜索“检查预约”;
2. 选择浙江医院三墩院区(或灵隐院区);
3. 选择就诊人。帮家中儿童、老人预约的话请选择“选择就诊人”,按提示添加并选定;
4. 选择具体检查日期及时间段;
5. 如需更改检查时间请选择“改约”,最多修改3次。

(小贴士: 1. 限已开单缴费的检查单; 2. 已经人工预约成功的项目,也可以通过“浙里办”APP改约。)

文/宣传统战部 吴玲珑