

本报专访

误吞异物 千万别信土方法

日常生活中误吞鱼刺、鸡骨的例子不少见,然而近日,一位六旬广州老伯竟然吞下了一只不锈钢大汤勺。危急时刻,广州市第一人民医院内外科联合为老伯实施了“气管插管全麻行胃镜异物取出术”,不用动刀就成功将其胃中的大汤勺取出。

据悉,66岁的李伯去年9月因脑外伤致脑出血,治疗后仍存在四肢乏力伴言语、吞咽困难,还伴有帕金森综合征、左顶枕开颅脑膜瘤病史。由于长期卧床,吃喝拉撒等日常生活全靠老伴照顾。一天,李奶奶喂饭时,将汤勺放在老伯嘴巴里含住,就转身去干别的家务。20分钟后回来,发现汤勺不见了,这可把李奶奶急坏了,赶紧将李伯送到了该院看急诊。

影像学检查显示,汤勺果真在李伯的胃里。可在接下来的胃镜检查中,李伯因为吞咽困难、不习惯张口,再加上心里紧张害怕,折腾了两次胃镜检查也没做成。此外,李伯的基础病变多,如果实施常规的腹腔镜手术取异物,对老人是一次不小的创伤。该院消化内科主任医师周永健等专家会诊决定在手术室监护下对李伯实施气管插管全麻行胃镜取出术,取出这只“乱入”的汤勺。执行取出术时,由于汤勺很光滑,不

易“抓住”,手术医生使用圈套器套住汤勺的手柄,反复调整方向,沿食管轴顺利将其带出体外,李伯这才转危为安。

在各大医院的消化内镜中心,医生常常接诊到误吞各种异物的患者,既有误吞鱼刺、鸡骨的,也有误吞牙签、笔帽、纽扣的。这些异物,可能导致消化道梗阻、黏膜损伤、出血等疾病。

广州市第一人民医院广州消化疾病中心副主任聂玉强教授提醒市民,用各种“土办法”,如吞饭团、喝醋等处理误吞鱼刺鸡骨等异物并不安全,“硬吞”可能会使鱼刺插得更深,同时会损伤咽喉引起感染化脓、发炎红肿。对于大部分的消化道异物,消化内镜均有办法将它们取出。尽早就医,有助于避免病情进一步发展。

万一发生了误吞异物的情况该怎么办?看清楚以下几点,你就不用慌张了:

1、如果吞入后没有引起呼吸障碍,如嘴唇青紫、呛咳甚至呼吸停止等现象时,不必急躁,更不要慌张。切莫急于刺激咽喉部或使用药物强行催吐,企图将误入的异物吐出,以免反将异物送至气管更加危险。应及时就近就医,并进行影像学检查,待明确异物位置后决定处置方案。

2、一般来说,这些不小心吞下的东西,除了一些特别大或尖锐的以外,绝大多数都可与食下的食品混杂在一起而最后随大便排出体外。为了明确异物是否排出体外或依然停留在体内,方法有两个:一是作X光检查,继续追踪观察;二是在误服异物后48小时甚至72小时内收集所排出的粪便进行检查,看异物是否排出,直至找到异物为止。

3、万一异物经过各种方法处理均未能排出体外或已引起胃肠的损伤等事故时,应尽快手术取出异物。此时,可令患者坐下来或卧床休息,不得再随意走动,等待接受各种处置和手术。

4、如果发现孩子误吞异物,切忌自行吞服饭团、馒头、韭菜等食物,以免加重损伤,增加手术困难,应及时就诊,尽早明确诊断、取出异物。如果患儿吞入钉子、回行针、碎玻璃等尖锐的、带尖带钩的异物,很难像一般异物那样顺利排出,必须火速去医院处置。因为这些异物随时可能钩住或穿透消化道,造成严重的消化道损伤。在此期间,患儿一旦呕血、腹痛、发烧或排黑色稀便,说明有严重的消化道损伤发生,必须立即就医。

通讯员 黎蓁 李津 魏星

■门诊新闻

脖歪胳膊疼 不良坐姿伤颈椎

本报讯(通讯员 陈繁 刘敏)小婷前段时间忽然从胳膊到手一直都有发麻的感觉,继而出现了肩膀疼、浑身乏力等各种不适症状。几天前早上起床,脖子更是歪到一边疼得不能动弹,这才到东南大学附属中大医院脊柱外科就诊。

接诊小婷的脊柱外科医生朱磊沟通后了解,小婷是位小学老师,放暑假后整天双手不离手机,且不是躺着就是坐着,一个姿势就是大半天,加上家里空调长期开,导致颈椎病找上门。

朱磊介绍,多数年轻人长期伏案工作,久坐不动,平时又爱低头玩手机、缺乏运动,本来颈椎、腰椎或多或少就有些问题,出现颈椎的筋膜炎。而年轻人贪凉,空调温度调得低、待在空调房间的时间长,更容易使病情加重。

早起打哈欠 老太“掉”下巴

本报讯(通讯员 刘艳芳)株洲的陈老太几天前早起时打了个哈欠,下巴就突然无法闭合,在当地医院治疗后下巴仍无法闭合,随着时间推移,疼痛加剧,于是辗转来到株洲市人民医院就诊。

经该院口腔科徐玉香主任检查后,诊断陈老太为陈旧性的关节脱位,此种病门诊手法复位非常困难,临床上一一般采用全麻下复位方法,但考虑到老人经济状况等其他因素,徐主任决定先行门诊手法复位治疗,最终用娴熟的手法成功将老人下颌关节复位。

结肠癌入院 “无痕”手术创伤小

本报讯(通讯员 吴靖)长沙64岁的赵奶奶近年来常常感觉到腹痛,以为是胃不好,每次都是吃些胃药缓解不适。前些日子,赵奶奶感觉病情加重,尤其是吃完饭以后,上腹胀痛难忍,这才到湖南省人民医院就诊。医生检查发现引发赵奶奶腹痛的竟然是结肠癌。

该院普外五科主任医师刘朝晖仔细检查分析赵奶奶的病情后,决定创新手术方式,为其实施三孔腹腔镜自然腔道全腔镜下结肠癌根治术,只在赵奶奶腹部打了3个1厘米左右的小孔,在腹腔镜下使用超声刀切除乙状结肠并进行了淋巴结清扫,标本装入标本袋中经直肠肛门取出,然后将结肠与直肠进行吻合,整个手术过程全部在腹腔镜下完成,术后经过恢复,赵奶奶腹部几乎看不见疤痕。

刘朝晖介绍,我国肠癌发病率和死亡人数呈增加的趋势,常规的腹腔镜结肠癌手术,一般需在腹壁上打5个洞,外加一个4-6厘米的辅助切口取标本、行肠吻合,相比之下,赵奶奶接受的手术具有创伤更小、术后恢复更快和美容效果更好的优点。

钢筋刺穿身体 手术完整取出

本报讯(通讯员 蒋凯)53岁的戴强(化名)是宁乡某建筑工地工人,几天前他在室外高温作业时,不慎滑倒,被一根直径1厘米、长达50厘米的钢筋直接从右侧腋下插入,从右侧锁骨前方穿出,进入体内长约30厘米,情况十分危急。戴强立即被救护车送往了中南大学湘雅三医院急诊科。

由于腋下部钢筋与右侧腋动静脉关系密切,取出钢筋的同时易损伤右侧腋动静脉及锁骨下动静脉,而锁骨下动静脉位于胸腔出口附近,周围被锁骨、肋骨、肋软骨及胸锁关节等骨性组织所包围,易造成止血困难,伤口压塞仅能阻止外失血,而不能阻止流向胸腔的内失血。所以,锁骨下动静脉损伤的死亡率较高,手术困难。通过反复会诊,该院心胸外科主任金龙玉教授带领团队为戴强开展了右侧胸壁异物取出+伤口清创VAC负压引流术。经过65分钟小心翼翼的手术,钢筋完整取出。

专家提醒,近年来,工地钢筋伤人的新闻屡见不鲜,遇到类似突发情况时,除了第一时间拨打120求救外,切忌在没有做检查的情况下拔出钢筋,以免造成神经、血管损伤或者破裂大出血,危及患者生命。



“三减三健”健康宣传

8月1日,湘西土家族苗族自治州泸溪县卫计局组织县人民医院、民族中医院、疾控中心、卫计执法局、妇计中心等30余名卫计人员,通过悬挂横幅、现场咨询、免费测血压、发放资料和小礼品等方式,向广大市民宣传减油、减盐、减糖、健康口腔、健康骨骼、健康体重的“三减三健”健康知识。

通讯员 杨涛 石湘燕 摄影报道