

本报专访

# 学会与克罗恩病和平共处

## ——消化内科专家廖江涛谈克罗恩病防治

本报记者 汤江峰 通讯员 滕巧 胡薇华

半年前，家住长沙市芙蓉区 28 岁的小余，一不留神，与克罗恩病“杠”上了：出现腹痛、腹泻等症状，上诊所，以为是胃肠炎，抗生素、益生菌没少吃，却不见好转。为彻底查清病因，小余找到湖南省人民医院消化内科三病区主任廖江涛主任医师求治，原本以为输几天液，就会好转出院。

然而，经过一系列检查后，却被医生告知，小余患了从来没有听说过的疾病——“克罗恩病”，而且，这个病还不能完全根治。小余确诊克罗恩病后，焦虑、担心、害怕……接踵而来，心情极度低落，他不知道，以后还能不能正常工作和生活。

幸好发现早，还没有出现相关并发症，在该院消化内科经过第一阶段系统治疗后，小余病情缓解出院。

“克罗恩病是一种慢性肠道炎症性疾病，可致全消化道进行性损伤和病变。常累及回肠的末端和右半结肠，但也可发生从口腔到肛门的胃肠道及肛周任何区域，而且，病变肠道和正常健康肠道可交替存在。”廖江涛说，如果得不到及时充分治疗，克罗恩病会不断朝着坏的方面发展：从最初的炎症，转变为常见的肠道狭窄，进而发展为肠梗阻，或者

肠瘘、肛瘘。

作为知名消化内科专家，廖江涛理论功底扎实，临床经验丰富。她说，克罗恩病临床表现以腹痛和腹泻最为常见，还有其他肠道症状如营养不良、瘘管形成、肠出血、腹部包块等；另外，还有可能出现肠道外表现如多关节病、眼虹膜炎、皮肤和口腔损伤、肝脏损伤等。如果治疗不及时，病情进一步发展，有可能出现一系列并发症如肠梗阻、局限性腹膜炎、脓肿、肠穿孔、肠出血、癌变等。

廖江涛指出，克罗恩病目前致病原因尚不明确，可能与免疫异常、遗传因素和感染等多种因素有关，抑或多种因素共同致病的结果。该病可在任何年龄段发病，尤好发于青壮年，男女患病几率基本相同。近年来，发病率呈上升趋势，每年增加 4%~15%。如果反复出现不明原因的腹痛、腹泻，大便次数增多，胃肠炎治疗无效时，应警惕克罗恩病，并及时进行胃肠镜检查 and 专科治疗，以免耽误病情。

对于小余的担心，廖江涛说，克罗恩病是一种慢性病，意味着它是一种持续发展的状态，但可以通过科学、规范治疗控制，并明显降低复发率。

既然克罗恩病是一种难以

治愈的疾病，将注定与人纠缠一辈子，需要长期用药。患者须积极面对，学会与它和平相处。首先要保持良好心态。对于患者来说，最艰难的时期就是刚得知自己患有克罗恩病的时候。患者可以寻求家人、同事、朋友、医生和病友的帮助，一起讨论病情，重拾生活信心。

其二，规范治疗，定期复查。目前，对克罗恩病的治疗主要是通过药物控制疾病的发展，不能控制的可以考虑手术治疗。这些治疗可以使肠道粘膜炎症好转，病变愈合，同时，可以缓解腹痛、腹泻和便血等症状。治疗的基本目标就是消除症状并且维持无症状缓解。医生会根据患者个体差异量体裁衣，制定优化的治疗方案。

吸烟与克罗恩病的关系密切，克罗恩病患者一定要戒烟。在能量足够的情况下，合理饮食。饮食宜少量多餐。多喝水，少喝碳酸饮料。避免进食高纤维的食物，如麦麸、坚果、玉米等。避免进食辛辣、油腻、煎炸食物以及调味酱料。一般的肉类、谷类、家禽、鱼类、水果、植物油均可食用。同时，增强体质能让克罗恩病有效控制，甚至达到长期缓解。患者同样可以正常生活和工作，拥有丰富多彩的人生。

## 意外受伤致多根肋骨骨折 医生紧急手术跑赢“死神”

本报讯（通讯员 李凯）几天前，59 岁的王女士外出散步时不慎被倒塌的玻璃门砸伤胸部，当即胸部疼痛难忍，每呼吸一口气都变得困难重重，休息后仍无法恢复的王女士被 120 紧急送入长沙市第三医院急诊医学科。

该院急诊胸部 CT 检查提示，王女士右胸第 1 到 10 多根多处肋骨骨折，部分肋骨戳破肺组织，导致肺组织挫裂伤严重，并已发生了连枷胸。连枷胸是指多根多处肋骨骨折导致胸壁塌陷，使胸壁失去完整肋骨支撑而软化，在自由呼吸时出现反常呼吸，即吸气时软化区胸壁内陷，呼气时胸壁相对外突，导致患者出现低通气状态，甚至诱发呼吸衰竭，引起心脏骤停及循环衰竭。

随后，在多学科协同合作下，该院心胸外科团队紧急为王女士行肋骨多根多处内固定，纠正胸壁畸形，重塑胸廓，胸腔探查肺修补术及胸腔闭式引流术。术后，王女士恢复情况好，呼吸困难的症状消失，三天即可自行下床活动。

## 罕见凝血因子缺乏患者

### 成功接受巨大垂体瘤全切术

本报讯（通讯员 彭雍 李吉）王女士（化名）于 2008 年被诊断垂体瘤，但因患罕见的遗传性凝血因子 V 缺乏（F5 基因突变 Exon17 缺失）未进行外科手术，仅接受了两次伽马刀治疗。此后 13 年间病情稳定。近 1 年来，王女士出现反复头痛，并右眼视物模糊，复查头部磁共振影像显示，垂体瘤显著增大至巨大型，并呈明显侵袭性。为求进一步诊治，王女士来到中南大学湘雅二医院咨询血液内科专家张广森教授。

张广森诊断认为，王女士遗传性凝血因子 V 缺乏明确，能够通过治疗使其凝血功能达到接受颅脑手术的标准。随后，经过术前输血浆和调整激素，王女士凝血和垂体功能调整至完全耐受手术的状态后转至神经外科。神经外科手术团队经过 3.5 小时的努力，在神经内镜下经鼻微创近全切除了巨大侵袭性垂体瘤，重要的神经、血管和垂体均完好地得到保护。

术后，王女士恢复顺利，垂体功能正常，无头痛及视力障碍。

## 听信“祖传秘方”治痔疮

### 女子肛管后方完全坏死

本报讯（通讯员 李逵）46 岁的徐女士受痔疮之苦多年，不久前无意间听说有个医生有祖传秘方，专治痔疮，不少患者都在那治愈。徐女士立马心动了，找到了那位“神医”。“神医”简单察看后，便说徐女士患有痔疮和肛裂，只需打一针即能痊愈，徐女士当天便进行了治疗。

但打针之后，徐女士当即觉得肛门疼痛难忍，无法下地正常行走。几天后，打针的部位甚至出现了肿胀坏死的迹象。一周后，徐女士肛周脓肿的症状越来越明显，坐立不安，甚至大小便都解不出了。徐女士这才来到湖南中医药大学第一附属医院肛肠科就诊。医生检查后发现，徐女士病情已经发展得非常严重，肛管后方完全坏死，还出现了感染现象。

通过一段时间的抗感染、清创和中药换药等治疗，徐女士肛周疼痛症状减轻并逐渐消失，大小便也正常了，创面也基本愈合。

该院肛肠科主任医师王爱华教授提醒，切勿寻找“秘方”“偏方”等治疗痔疮，可导致失治误治，病情加重而遭受更大的痛苦。

## 湖南实现 尘肺病康复站全覆盖

近日，湖南省卫生健康委召开 2022 年国家基层医疗机构尘肺病康复站建设工作培训会，加快部署全省第三批尘肺病康复站建设工作。截至目前，湖南已建成尘肺病康复站 66 家，今年将再建设 42 家，实现湖南省常住 100 名尘肺病患者的乡镇尘肺病康复站全覆盖。图为患者在康复站做呼吸康复操。

通讯员 文娜 摄影报道



## 宝宝脑缺血嗜睡 5 小时 精准安装临时起搏器解危

本报讯（通讯员 刘莲娜）不久前，5 个月的佳宝宝因精神反应差、嗜睡 5 小时由当地医院 120 转诊至郴州市第一人民医院（儿童医院）PICU，转诊过程中佳宝宝有呕吐。入科检查发现佳宝宝神志模糊、面色苍白、心音低、肢端凉，足背动脉无法扪及，发作抽搐 1 次，表现为双目凝视，呼之无反应，四肢肌张力高伴划船样动作。

该院 PICU 主任雷晔飞、

副主任医师曲强会诊讨论，考虑患儿为阿斯综合征可能性大，该病即心源性脑缺血综合征，是指突然发作的严重的、致命性缓慢性或快速性心律失常，使心排出量在短时间内锐减，产生严重脑缺血、神志丧失和晕厥等症状。

专家团队立即给予床旁心电图检查，证实佳宝宝存在高度房室传导阻滞、完全性左束支阻滞，从而导致心动过缓和心输出量降低，引起血流动力

学不稳定。佳宝宝随时都有猝死可能，应尽快植入临时心脏起搏器以增加心率及心输出量。

通过与家长的充分沟通，儿童心胸血管中心副主任医师李思立即在 DSA 引导下为佳宝宝进行临时起搏器植入术。手术过程中，考虑佳宝宝年龄小，血管细，穿刺难度大，李思利用超声引导，穿刺一次成功，手术过程流畅顺利。术后通过精心护理，佳宝宝病情稳定，已转至普通病房。