



■门诊新闻

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和专科治疗,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。在能量足够的前提下,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。

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。

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,在多学科的协同合作下,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。