

50岁女士手臂长出“枣核大”肿块

医生:它通常不会癌变,无需过度恐慌

50岁的曾女士(化名)前不久洗澡时,无意中摸到右上臂有个小疙瘩。起初只有黄豆大小,不痛不痒,她也没太在意。

可几个月过去,这个“小疙瘩”却慢慢长大,逐渐变成了冬枣大小的包块。曾女士越想越担心,近日前往湖南省中医院皮肤中心就诊。

该院皮肤中心副主任、主任医师王畅为其进行体格检查发现:曾女士的右上臂皮下可触及一枚约3×2厘米的肿物,质地柔软,边界清晰,可活动,表面皮肤正常,无红肿、无触痛。为进一步明确性质,医生为曾女士安排了浅表彩超检查。检查结果提示:右上臂皮下脂肪层可见实性低回声包块,考虑为脂肪瘤。

在充分沟通后,曾女士接受了局部麻醉下脂肪瘤切除术。手术顺

利,切除组织送病理检查,最终诊断为脂肪瘤。术后恢复良好。

脂肪瘤到底是什么?

脂肪瘤是由成熟脂肪细胞组成的一种良性肿瘤,在皮肤科和外科门诊中非常常见。它可以发生在任何年龄,但30~50岁人群更为多见,常见部位包括:颈部、肩背部、腰部、上臂、臀部。

典型的脂肪瘤通常具有几个特点:质地柔软,摸起来像“软团”;边界清楚;可以推动;表面皮肤正常;一般没有疼痛。多数脂肪瘤生长比较缓慢,很多人在多年体检中都没有变化。

脂肪瘤形成与多种因素有关

脂肪瘤的确切形成机制目前尚未完全明确,但研究认为可能与以下因素有关:

1. 遗传因素 部分患者存在家族聚集现象,提示与遗传易感性有

关。

2. 脂肪代谢异常 当体内脂肪合成和分解失衡时,可能导致脂肪细胞异常增生,形成脂肪瘤。

3. 生活方式因素 长期高脂饮食、缺乏运动等不良生活习惯,可能增加脂肪组织堆积的风险。

4. 内分泌因素 部分研究提示,激素水平变化可能影响脂肪细胞的生长与分化。

5. 局部因素 反复摩擦、轻微创伤或慢性炎症刺激,也被认为可能与部分脂肪瘤形成有关。

脂肪瘤需要治疗吗?

王畅表示,绝大多数脂肪瘤其实不需要特殊处理。如果脂肪瘤体积较小、生长缓慢、没有疼痛或压迫症状,一般只需定期观察即可。

但如果出现以下情况,建议及时就医评估:体积持续增大(尤其超过3厘米);出现疼痛、麻木等

压迫症状;位于关节、肌腱等容易摩擦的部位;短时间内明显增大。

目前最常见、也最有效的治疗方式是微创手术切除,在局部麻醉下即可完成,创伤小,恢复快,同时可通过病理检查明确性质。

日常生活中如何降低发生风险?

虽然脂肪瘤很难完全预防,但健康的生活方式有助于降低发生风险,可以从以下六个方面做好日常预防:第一,保持均衡饮食。多摄入蔬菜、水果和全谷物,减少高脂、高糖食物;第二,控制体重。避免长期肥胖状态;第三,坚持适量运动。如慢跑、快走、太极拳、八段锦等;第四,规律作息,保证充足睡眠;第五,学会减压。长期精神紧张可能影响代谢与内分泌;最后,定期体检,若发现新的皮下包块,应及时就医评估。

通讯员 冯言科

常见疼痛吃点药就好?
止痛药可引发消化道大出血

本报讯(通讯员 陈娅琦 张玲)牙痛、痛经、神经痛发作,不少人图省事自行服用止痛药,却不知背后暗藏致命风险。近日,长沙市中心医院消化内科接连收治两例因不当服用止痛药引发消化道出血的患者,医生提醒,止痛药不可随意用,尤其是有基础疾病人群需格外谨慎。

60岁的吴卫军(化名)有多年慢性乙肝和肝硬化病史,近期反复下腹疼痛,未就医检查,而是自行使用直肠栓剂类止痛药,连续使用十余天后,突发大量鲜血便、头晕乏力,被紧急送医。检查显示,其血红蛋白骤降至63g/L,消化道大出血,经急诊肠镜止血才稳住病情,病因正是盲目使用止痛栓剂刺激肠

道粘膜所致。

无独有偶,90岁的吴玉娥(化名)因带状疱疹遗留神经痛,长期口服止痛药,近日为快速止痛一次服用3粒,当天下午便出现大量鲜血便,同样被诊断为消化道出血。

该院消化内科主任申月明介绍,非甾体类止痛药虽能缓解疼痛,但可能损伤胃肠道粘膜,有乙肝肝硬化、消化道溃疡等基础疾病者风险更高。经直肠使用栓剂会直接刺激肠道,易诱发出血;过量口服也会加重胃肠道负担。

申月明提醒,身体出现疼痛时,切勿急于自行止痛,尤其是有基础疾病人群。建议先到医院确诊病情,避免盲目用药引发严重后果。

“吃饱了猛干活”险丧命
53岁矿工食管撕裂紧急抢救

本报讯(通讯员 宁凤玲 欧阳澜)近日,53岁的李先生被紧急送进湖南省人民医院急诊一部ICU时,呼吸微弱、纵膈积气积液、食管破裂诱发呼吸衰竭与脓毒症,各项生命体征几近崩溃。这场凶险急症的诱因,竟是一顿再平常不过的晚餐。

常年扛几十斤煤土作业的李先生,身体一向硬朗。事发当天,他下午回家吃了3碗米饭后,没歇片刻,继续干活扛煤土。没多久,剧烈腹痛突然袭来,李先生以为是劳累过度,硬扛着不肯停下。然而症状没有丝毫缓解,直到疼痛打滚、无法站立,才被紧急送往医院救治。

病情危急,急诊科迅速联动胸外科、重症医学科进行多学科会诊。专家快速研判病情,制定抗感染、呼吸

支持等对症治疗并行的救治策略。医护人员轮班值守,密切监测患者生命体征,精准执行治疗方案。历经13天昼夜救治,李先生成功脱险,摘下气管插管,生命体征恢复平稳,顺利转出ICU。

为何“吃饱了猛干活”会暗藏如此大的风险?湖南省人民医院急诊科专家解读,吃饱后胃部充盈,腹腔压力骤升,此时扛重物、剧烈劳作会让胸腹压力进一步飙升。食管壁承受能力有限,巨大压力差易导致破裂。

专家提醒,餐后劳作至少休息1~2小时,给肠胃消化吸收留出时间,饮食遵循“八分饱”原则,尽量避免过度辛辣、油腻,以防对消化道造成刺激。



ECMO 护航 重伤患儿

近日,一名17个月大幼儿因车祸重伤、肺出血生命垂危,湖南省儿童医院紧急派出ECMO急救团队深夜奔赴百余公里外的浏阳,历时10小时最终顺利将患儿平安转院接受后续治疗。

记者 王璐 通讯员 刘珊 摄影报道

年轻人突发脑卒中
警惕心脏上这个“小孔”

本报讯(通讯员 杨思婕)近日,湖南省第二人民医院(省脑科医院)神经内科二病区接诊一名27岁急性脑梗死患者。检查提示多发急性脑梗死,确诊为脑梗死、窦性心动过缓并不齐、中央型房间隔缺损(卵圆孔型)。

卵圆孔未闭是胎儿期心脏生理性通道,出生后未闭合留下的微小缺口,平时多无症状,部分人可能出现不明原因头痛、先兆偏头痛、头晕、短暂视物

模糊等,也是年轻人脑梗重要诱因。

医生提醒:卵圆孔未闭、心律异常是中青年“隐形炸弹”。该“小孔”可使静脉血栓绕过肺部过滤直接进入大脑,堵塞脑血管;合并心动过缓不齐,会进一步增加血栓与脑缺血风险。

卵圆孔未闭无症状者可定期观察;反复脑梗、顽固偏头痛者,可在医生评估后行微创卵圆孔封堵术。