

填补临床认知空白:

湘雅三医院罕见“黑色食管”病例登上国际顶刊

本报讯(通讯员 唐岸柳)近日,中南大学湘雅三医院消化及消化内镜中心团队成功救治的一例罕见急性坏死性食管炎(俗称“黑色食管”)疑难病例,治疗成果顺利刊发于国际四大顶级医学期刊之一的《新英格兰医学杂志》(NEJM,影响因子 78.5)。实现了湖南省消化专业在该顶级期刊病例发表“零的突破”,彰显了湖南疑难消化重症的顶尖诊疗实力。

据了解,本次成果由王晓艳教授指导、主治医师聂凯主导完成,此次被收录的病例极具典型性与救治挑战性。接诊患者为一名51岁男性,因突发呕咖啡样物、伴随吞咽困难紧急就医。经问诊了解,患

者发病前长时间久坐打牌,全程未进食、未饮水,且单日分次饮用共计500毫升53度高度白酒,多重诱因叠加引发危重急症。入院时,患者病情凶险,合并严重代谢性酸中毒、乳酸指标显著升高,生命健康受到严重威胁。

面对罕见且危急的病情,湘雅三医院医疗团队迅速启动精准救治方案。在王晓艳教授的专业指导下,聂凯主治医师团队开展紧急内镜检查,在急诊胃镜下清晰捕捉到患者特征性病变:食管中段至胃食管连接处,黏膜呈现弥漫性、环周性黑色坏死改变,而胃部、十二指肠黏膜均完好无损,这一特殊表现为疾病确诊提供了

关键依据。

救治过程中,团队摒弃了“单纯酒精腐蚀食管”的片面判断,结合患者长时间脱水、身体低灌注的病史,创新性提出疾病“双重打击”发病机制:长期禁食缺水引发机体低灌注缺血,构成初始损伤;高浓度白酒直接腐蚀食管黏膜,形成二次继发损伤。这一发现精准剖析了急性坏死性食管炎的复杂发病原理,填补了临床认知细节空白,为同类重症的诊疗提供了全新理论参考。

同时,团队凭借严谨的临床思维,层层鉴别排查,果断排除急性胃黏膜病变、食管贲门黏膜撕裂综合征、食管黑变病、黑色

素瘤等多种相似病症,最终精准确诊为罕见急性坏死性食管炎。据悉,俗称“黑色食管”的急性坏死性食管炎是临床危重消化急症,临床发病率极低、误诊率高,整体死亡率约32%,多见于合并基础疾病或休克状态的老年群体,救治难度极大。

明确诊断后,团队为患者制定了规范化、个体化的综合救治方案,通过严格禁食、肠外营养支持、静脉抑酸、黏膜保护、短疗程止血等一系列精准治疗,快速控制病情进展。患者恢复效果十分理想,术后3天即可耐受流质饮食,第6天顺利康复出院。后续1周、3个月复查内镜显示,患者食管黏膜完全愈合,病变彻底消退,实现了彻底康复。

岐黄护“童”长

湖南中医药大学第一附属医院近日开展多学科联合公益义诊,为3至18岁儿童青少年提供一站式免费健康服务。现场集结儿童健康、眼科、口腔科、脊柱科等专科力量,开展骨龄测评、视力筛查、口腔检查、脊柱体态评估等项目,针对性科普健康知识、定制个性化健康管理方案,助力儿童青少年健康成长。

通讯员 文雯 摄影报道



“止”“治”结合 科学应对偏头痛

本报讯(记者 王璐 通讯员 李昭 秦璐)36岁的市民阳雨(化名)被反复头痛问题困扰四年。每逢天气转凉、身体劳累后,她的头顶、左侧颞部及后枕部就会出现跳痛、胀痛。为缓解不适,她常年自行服用感冒颗粒、布洛芬等药物,虽能短暂止痛,却导致头痛发作愈发频繁,吃药成了日常常态。长期不当用药后,她的头痛从每月一两次,逐渐发展为每周发作,甚至每日频发,严重扰乱生活状态。

随后,阳雨前往长沙市中心医院头痛门诊就诊,核磁共振检查未发现脑部器质性病变。该院神经内科副主任医师陈素芬结合其病史与用药习惯确诊,其频繁头痛正是长期不规则服用止痛药物引发的药物过度使用性头痛。针对病情,医生为她制定了个性化诊疗方案,叫停盲目用药,指导她坚持记录头痛日记,并开展系统化对症治疗。经过规范干预,阳雨的头痛发作频次大幅减少,疼痛程度显著减轻。

陈素芬介绍,遭遇头痛时,很多人习惯自行服用止痛药缓解不适,或是一味强忍疼痛、拖延就医。而这两类极端错误的应对方式,也恰恰是导致偏头痛久治不愈、反复发作的主要原因。她提醒,市民若出现反复头痛症状,切勿自行处置,应及时前往正规医院头痛专科就诊,明确头痛类型、找准病因,接受针对性治疗。同时,建议反复头痛人群养成记录头痛日记的习惯,详细记录头痛发作时间、疼痛部位、诱发因素、持续时长等细节,为医生精准诊断、制定治疗方案提供可靠依据。

防头痛复发,日常应保持规律作息、规避受凉、劳累、情绪波动等诱发因素,坚持适度锻炼。通过对症治疗、健康养护相结合的方式,真正远离偏头痛困扰。

腰背痛、头晕、耳鸣、腹胀便秘……可能是同一种病

我国超3亿人肌肉软组织损伤

很多人长期被腰酸背痛、颈肩僵硬困扰,以为只是累了、休息下就好,也有人莫名出现头晕、耳鸣、腹胀便秘,反复检查却找不到原因。事实上,这些不适背后,很可能是同一个“元凶”——肌肉软组织损伤。

长沙市民李大娘就有过这样的经历。近三年里,她被顽固性打嗝、腰腿痛、耳鸣、便秘反复折磨,辗转多个科室、做了大量检查都无法确诊,只能靠药物暂时缓解。直到在湖南省人民医院岳麓山院区麻醉疼痛门诊,经麻醉科三部主任张宇系统评估,才发现所有不适的根源,是全身多处肌肉筋膜出现了慢性损伤。通过银质针软组织筋膜松解术精准治疗后,困扰患者多年的顽疾终于被彻底解决。

《中国疼痛医学发展报告

(2020)》显示,我国疼痛患者已超过3亿人,且每年以1000万至2000万人的速度增加,其中40%以上的疼痛,都是由肌肉软组织损伤导致,这个常被忽视的问题,已经成为影响大众健康的“隐形杀手”。

湖南省人民医院专家介绍,肌肉软组织损伤,主要是肌肉、筋膜、韧带等因外力撞击、过度牵拉或长期劳损,引发的挫伤、拉伤与无菌性炎症,分为急性外伤和慢性劳损两类,其中慢性劳损占比超过90%。学生长期低头、上班族久坐不动、中老年人肌肉功能退行性变化,诸如此类高发人群,颈肩、腰背、手腕、膝盖成为最易受伤的部位。

这种损伤并非小问题,若长期忽视会持续加重:从最初的肌肉痉挛、腰酸落枕,逐渐发展为肌肉僵硬、失去弹性,进一步出

现组织纤维化、粘连,甚至韧带钙化。受损的筋膜还会压迫神经与血管,引发头晕、肢体麻木、消化不良等全身症状,极易被误诊为椎间盘突出、肠胃疾病等。

日常可以简单区分:运动后次日出现、2至3天能自行消退的酸胀,属于正常疲劳;若运动中或结束后立刻有刺痛、撕裂感,按压某一点剧痛、活动时加重,多为软组织损伤。急性损伤后48小时为黄金处理期,应遵循保护、冰敷、加压、抬高的原则,不要热敷、揉搓或涂抹活血药酒。

想要远离慢性疼痛,养成良好习惯最关键:每坐40分钟就起身活动2至3分钟,保持正确的坐姿站姿,运动前后做好热身与拉伸。如果疼痛持续不缓解,一定要及时到正规疼痛门诊就诊,别把小损伤拖成顽固慢性病。

通讯员 周蓉荣 欧阳澜