

八旬老太危重胆囊脓肿穿孔

厦门市苏颂医院多学科协作“三步走”保命愈疾

近日,厦门市苏颂医院普通外科联合多学科团队,成功为一名85岁高龄女性完成高难度腹腔镜微创手术,化解了因胆囊脓肿穿孔引发的致命危机。该患者历经“损伤控制引流—过渡期调理—微创手术”三阶段精准治疗,术后8天即康复出院,彰显医院在高龄危重症救治领域的综合实力。

病情凶险:高龄老人感染休克 传统手术风险极高

4个月前,85岁的张女士(化名)因反复右上腹剧痛半月、无法行走,由家属紧急送至厦门市苏颂医院。入院时,老人精神萎靡、无法辨认家人,右上腹明显隆起,伴感染性休克及急性肾功能不全。CT确诊为胆囊结石伴胆囊脓肿穿孔、胆囊腹壁瘘,胆总管下段结石。

“当时若直接开腹手术,麻醉关都难闯过。”主刀医生、普外科副主任医师李迪表示。该患者面临两大生死考验:一是严重感染导致脏器粘连,解剖结构不清,手术极易损伤周围组织器官,甚至导致更为严重的术后并发症;二是生理机能衰退,难以承受开腹手术以及麻醉的创伤,围术期死亡风险极高。



李迪(中)副主任医师正在为患者做腹腔镜微创手术

阶梯治疗:多学科协作破局 损伤控制理念保命

医院迅速启动多学科协作(MDT)机制,集结普通外科、ICU、麻醉科、老年科、影像科、超声科等多学科专家会诊,制定并实施“损伤控制”方案:首先在超声引导下,医护团队精准穿刺胆囊及脓肿,引流出大量脓液,结合抗感染治疗,术后次日患者神志即好转,第3~4天可下床行走;随后为患者留置引流管控制感染,带管出院观察近3个月,待炎症消退、体能恢复;最后通过内镜介入清除障碍,即先行ERCP(内镜下逆行胰胆管造影)取出胆总管结石并放置支架,解除胆管梗阻风险。

微创决胜:高龄非手术禁区 加速康复创奇迹

经过前期的阶段治疗后,专家团队再次充分评估,最终为患者实施腹腔镜微创手术。术中发现患者胆囊与周围脏器粘连严重,且存在胆囊管解剖变异,手术团队凭借术前影像三维重建预判及精细操作,顺利完成腹腔镜下胆囊及周围脓肿切除,并同期切除胃部3cm间质瘤。手术顺利完成,在加速康复外科(ERAS)理念的帮助下,患者术后6小时即可下床活动,第2天拔除胃管恢复饮水,第8天便康复出院,不仅能独立行走,精神状态也显著改善。

专家提醒:老年人腹痛莫轻视 隐匿症状需警惕

“老年患者痛阈高,等到剧痛时病情多已危重。”李迪强调。他呼吁家属关注老人三大信号:精神萎靡、食欲骤降、二便异常。例如该患者发病初期已出现无法行走、认不清家人等表现,若再延误可能继发全身感染。建议老年人定期体检,发现胆囊结石等疾病应在稳定期及早干预,避免发展成急症。

【科室简介】

厦门市苏颂医院普通外科是一个集临床、科研、教学于一体的现代化临床科室。科室技术力量雄厚,对于普通外科胃肠、肝胆胰脾、甲状腺、乳腺、腹壁疝及肛周等各种良恶性疾病的诊治独具特色。科室通过专业细化、专病专治、多学科联合及规范化管理等措施,逐渐成为疑难重症普通外科疾病的诊治中心,综合诊疗能力达到国内先进水平。

普通外科作为医院“创伤中心”的重要成员科室,始终秉承着“求实求精,守正创新”的院训,紧贴医疗前沿发展,致力于提供更高水平的医疗服务;坚持“以人为本”的服务理念,不断优化,以求提供更高质量的医疗护理服务,满足当地人民群众的医疗需求。

(廖小勇 黄宁馨)

擅自停药致眼球摘除 治疗切勿“见好就收”

葡萄膜炎 眼科的“硬骨头” 规范诊疗是关键

“眼睛红痛、视力骤降,当心葡萄膜炎这个‘视力杀手’!”作为一种易被忽视却危害严重的眼病,葡萄膜炎因其复杂难治被称为眼科“硬骨头”。记者近日从泉州爱尔眼科医院获悉,该院通过精准诊疗技术和全程个性化管理,守护众多葡萄膜炎患者光明。

泉州五旬男子患葡萄膜炎 未规范治疗导致病情恶化

50多岁的王先生在家人搀扶下蹒跚走进泉州爱尔眼科医院眼底病科,他患有小柳原田氏病(一种常见葡萄膜炎),此前在某三甲医院接受治疗时,医生虽诊断准确,但由于使用了过量激素,导致王先生出现高血压、高血糖、高血脂和严重肥胖等副作用。

吕帆主任了解了病情,并详细检查后,给予王先生个性化的联合治疗方案,王先生的视力很快得到改善,双眼视力从0.1提升至0.6。随着激素规范减量,各种副作用也逐渐缓解。视力恢复不再模糊后,王先生没有遵医嘱复查和规范用药。几次三番后,稍微一见好就不听医嘱的王先生视力每况愈下,最

终因葡萄膜炎继发青光眼,眼压失控,视力丧失,无奈实行了右眼球摘除术。王先生悔不当初。

据了解,葡萄膜炎又称色素膜炎,是一种常见的顽固性眼病,临床可表现为:虹膜炎、睫状体炎、玻璃体炎等,多发于20~50岁青壮年。患葡萄膜炎以后,病人常常会出现眼睛红、痛、怕光等症状。严重时,特别是发生眼后段炎症时,则会出现视力下降,看物体时有黑影飘动以及事物变形等现象。

吕帆主任介绍,许多葡萄膜炎患者需要长期使用激素、免疫抑制剂、生物制剂等药物控制,并定期复诊调整药量,监测药物的不良反应。部分患者认识不到这种疾病的危害性,无法规范就诊,随意停药,可能导致炎症反复发作,最终严重损害视力。

部分葡萄膜炎发病早期具有隐匿性,容易被忽视,特别是少年儿童。16岁的高中生东东(化名)经常眼睛红,以为是结膜炎,不当回事,直到视力下降,眼睛胀痛才到医院就诊,被诊断为幼年特发性的葡萄膜炎,拖太久继发了青光眼,视力视野发生不可逆转的损

害。

谈及这些案例,吕帆主任感到十分惋惜,她说,葡萄膜炎容易复发,尤其是遇到寒冷、过度劳累或饮酒时更容易发作。如有眼红眼痛视物模糊,不可大意,应及时就医,如自觉有复发病状,亦要及时早诊治,以防发生严重的损害。其次,规范治疗十分重要,患者一定要高度配合,听医生的话按时用药、定期复查,否则会影响视力甚至面临失明风险。

精准诊疗+全程管理 破解葡萄膜炎治疗难题

吕帆主任介绍,医院在治疗葡萄膜炎方面具有多项特色技术。首先,在诊断方面,医院拥有全面的检查手段,葡萄膜炎相关的血液免疫检查、感染检查;还拥有欧堡、OCT、血管造影、UBM先进的影像检查技术。此外,医院还可以进行房水和玻璃体检测,更精准地识别感染性葡萄膜炎,伪装综合征



吕帆主任

等,并监测治疗效果。

在治疗方面,除了传统的糖皮质激素外,医院还根据患者情况,选择多种免疫制剂联合使用,以减少激素用量,并引进生物制剂治疗非感染性葡萄膜炎。这种皮下注射生物制剂,对全身的肝肾功能等影响较小,且可减少患者长期大量口服药物的负担。此外,医院还开展局部注射缓释激素装置技术,可在长达三年的时间里向眼内缓慢释放激素,为葡萄膜炎患者带来新的治疗选择。

葡萄膜炎虽是眼科的“硬骨头”,但通过规范的诊疗和人文关怀,患者仍可获得较好的治疗效果。泉州爱尔眼科医院凭借其先进的技术、全面的检查手段、个性化的规范治疗和贴心的人文关怀,为葡萄膜炎患者带来了希望。吕帆主任呼吁,公众应加强对葡萄膜炎的认识,基层医疗机构应发挥防控作用,共同为降低葡萄膜炎的致盲率而努力。

(张鸿鹏 陈明真)