

岛城一男子腹痛21个小时,竟是“肠中风”

舟山医院专家提醒:有房颤病史的患者最容易中招

□记者 岑瑜

如果你是一位长期房颤患者,出现突发腹部剧烈疼痛时,要高度重视了!也许这并不是自己所认为的急性肠胃炎或是阑尾炎,而是另一种临床上较为少见的疾病——肠系膜上动脉栓塞。最近,舟山医院血管外科就接诊了这么一名患者。

42岁的董先生(化名)有房颤病史,近期突然出现腹痛不适,一开始以为是肠胃炎,只简单进行了诊治,没想到的是,次日腹痛没有丝毫减轻,遂到舟山医院急诊科求诊。

腹痛持续且超过了21个小时,并伴腹泻、便血等情况,再结合董先生有房颤病史,急诊科医生考虑其患肠系膜上动脉栓塞可能性大,遂对其进行腹部增强CT检查,发现肠系膜上动脉中段栓塞,确诊是肠系膜上动脉栓塞。

闻讯赶来的舟山医院血管外科主任张玉惠进一步检查,发现董先生上腹部轻压痛、尚无反跳痛及肌紧张,考虑其病情危重。肠道缺血,如不及时治疗会导致大面积小肠坏死,危及生命,医院立即开通绿色通道对董先生进行手术。

张玉惠介绍,肠系膜上动脉栓

塞,是指心房颤动疾病患者心房产生的血栓脱落后阻塞于肠系膜上动脉,导致小肠急性缺血、坏死,是一种少见的疾病,年发病率约为816/10万,“一旦发生,病情极其凶险,不及时治疗病死率极高,在70%~90%。”

张玉惠立即对董先生行肠系膜上动脉造影术,通过穿刺大腿根部的股动脉,送入长导丝,逆行引导送入造影导管到达肠系膜上动脉,造影后显示出具体栓塞部位,幸运的是还没有出现弥漫性腹膜炎,最终将堵住肠系膜上动脉的血栓抽了出来,使血管完全再通。术后,他告知董先生需观察期一段时间,一旦有肠坏死表现,随时需要开腹手术切除坏死小肠。

幸运的是,董先生术后便血3天就逐步好转,转危为安,最终捡回了一条命。

张玉惠告诉记者,肠系膜上动脉栓塞诊断极为困难,误诊率在80%以上,并具有起病急、发展迅速、病情凶险的特点。因此,肠系膜上动脉栓塞又称“肠中风”,它和脑梗、心梗一样凶险。常常由于患者有

房颤、风湿性心脏病等疾病未正规治疗,心脏内形成的血栓随着血流掉进肠系膜上动脉里,导致肠道急性缺血。如果不及时治疗,可能造成全小肠坏死、穿孔。那时,即使手术切除坏死的肠管,患者失去小肠的消化功能,生存的机会也很渺茫。

该病早期症状不典型,常常被误诊为胃肠炎等其他疾病,以致耽误了挽救肠管的最佳时机。“肠道耐受缺血时间只有8小时,也就是说从腹痛开始我们只有黄金8小时的抢救窗口,超过这个时间点,死亡率直线上升。”张玉惠说。

他提醒市民,肠系膜上动脉栓塞表现最突出的就是痛,且疼痛难以用药物控制。突发性的中等或剧烈腹痛会呈持续性,并阵发性加剧,多位于脐周或上腹部,可向背部或胸部放射,可能伴有恶心、呕吐、腹泻等消化道排空症,“因此,有房颤、冠心病、心脏瓣膜病等心血管疾病的患者,当突然出现剧烈腹痛时,要警惕肠系膜上动脉栓塞,要及时到医院就诊。腹部增强CT是判断该疾病最好的检查手段,早一分钟手术,多一分生存希望!”

相关阅读

肠系膜上动脉栓塞患者男性多于女性,40~60岁之间多发。多数患者有可形成动脉栓子的心脏病史,如心肌梗死后形成心肌室壁瘤、房性心律失常、风湿性瓣膜疾病、主动脉粥样硬化等病史。1/3以上的患者伴有肢体或脑血管栓塞史。

该病发病急骤,突发剧烈腹痛,伴有频繁呕吐。初期时腹痛症状和体征不相符,腹痛剧烈而腹部体征轻微。当出现呕吐血性水样物或排出暗红色血便时,腹痛症状反而减轻。随病程进展,患者可出现腹胀、脉数无力、唇绀、指端青紫、皮肤湿凉等周围循环衰竭的征象,到了最后阶段目前的医疗技术也是回天无力了。

他患“网球肘”,连睡觉也痛

市妇儿医院医生用针灸解其疼痛

□记者 岑瑜 通讯员 张云

近日,市妇女儿童医院针灸推拿科收治了一名患“网球肘”男子,针灸治疗解除了其疼痛。

胡先生(化名)今年40多岁,一直从事物流行业。今年7月,他发现自己的右手肘疼痛反复发作,但忍一忍还能熬过去,再加工作忙就没有急着上医院求诊。但两个月后,他的右手肘疼痛加剧,且活动受限,严重影响其生活和工作,甚至痛得晚上睡不着觉。

胡先生到市妇女儿童医院针灸推拿科求诊。副主任中医师杨善康检查后,确诊胡先生得了“网球肘”。

杨善康表示,“网球肘”也称肱骨外上髁炎,是一种由前臂肌腱过度使用引起的疼痛性疾病,因早年发现网球运动员易患此病,故称“网球肘”。它主要影响肘关节外侧的肱骨外上髁区域,这是前臂肌肉连接到肘部的地方,“这种病一般网球、羽毛球运动员较常见,家庭主妇、砖瓦工、木工等长期反复肘部用力劳动者,也易患此病。”

据杨善康介绍,网球肘的病因主要是肱骨外上髁炎通常由重复性运动引起,特别是那些需要反复伸展和扭转前臂的动作。这些动作会对连接在肱骨外上髁的肌腱产生过度的拉伸和压力,导致微小的撕裂和炎症。常见的致病因素包括爱打网球、羽毛球、壁球等运动的,或是木工、画家、厨师等需要频繁使用手臂的人,以及过度使用电脑鼠标、过多搬运重物等人群也易患此类病症,“易病人群主要都有肘关节外侧的疼痛和压痛,尤其是在握物或伸

展手腕时加重,前臂的力量下降,握力减弱等症状。”

所幸,经过杨善康的三次针灸,解除了胡先生右手肘的疼痛感。杨善康提醒市民,一旦得了“网球肘”,就要多注意,减少或避免引起疼痛的活动,给予肌腱足够的时间愈合。如果在急性期,可冰敷肘部,每次15~20分钟,以减少疼痛和炎症;同时要及时就诊,可通过针灸等治疗缓解疼痛。

记者在采访中了解到,近几年来,我市中老年人得“网球肘”的情况越来越多。那么,平时该如何预防“网球肘”?

杨善康表示,预防肱骨外上髁炎的关键在于避免过度使用前臂肌肉,尤其是反复的伸展和扭转动作。在运动时应规范动作,学习和使用正确的运动技术,避免过度使用肘部;逐步增加运动量和强度,避免突然的大量运动。在日常生活

中要注意休息,避免长时间抱小孩,长期提重物以及使肘关节长时间反复屈伸的动作。此外也可以适当加强前臂、上臂肌肉力量的训练,如哑铃弯举。最重要的一点就是在长时间使用前臂后,给予足够的休息和恢复时间。

延伸阅读

网球肘患者日常生活中需要注意什么?

1. 饮食宜清淡富营养,适当多吃高蛋白、低脂肪及高纤维素的食物,如牛奶、鸡蛋,以及新鲜的水果和蔬菜,同时避免食用辛辣刺激的食物。
2. 日常生活中可佩戴护肘,同时尽量不做拧毛巾、提重物等动作,避免肘部过度用力。
3. 可在医师指导下进行功能锻炼,如伸腕肌牵拉练习。

市中医院 养生膏方节 即将启幕

□通讯员 石冰沁 记者 岑瑜

记者从市中医院获悉,11月4日,该院第十八届中医养生膏方节开幕。届时,省级名中医领衔为市民把脉问诊。中医、骨伤、康复、妇儿、肿瘤、老年医学科专家共同参与义诊。

此外,现场还将有专业的八段锦、古琴、书法等表演,全方位展现深厚的传统文化魅力;还有一系列茶饮、药膳、四季香囊展示及品鉴;另有阿胶现场制膏、颗粒剂现场制膏,中药糕点展示并品鉴。现场开膏还能享优惠福利!

据了解,膏方是一种具有营养滋补和预防治疗综合作用的剂型,是在复方汤剂的基础上,根据不同体质、不同临床表现而确立的不同配伍的处方,经过浸泡、煎煮、浓缩、收膏等工序,去渣加胶类或麦芽糖、蜂蜜而制成的稠厚状半流体制剂。

膏方一般选取30~50味中药,经充分浸泡,三次煎煮,待药汁混合后浓缩收膏,故具有药物浓度高、体积小、稳定性好、便于服用等优点。

膏方以滋补兼有缓和的治疗作用为特点,多用于慢性病的调理治疗,适用人群主要有慢性病患者、亚健康人群、慢性疲劳综合征患者、老年人、女性人群及疾病康复期患者等。

