

# 告别八年“大象腿” 舟山医院淋巴水肿门诊让她的腿有救了

□记者 岑瑜 通讯员 叶青盛 陈文薇

“大医精诚，仁心仁术，能遇到你们这样的好医护，是我们不幸中的万幸！”日前，一封情真意切的感谢信送到了舟山医院淋巴水肿门诊医护人员手中，信里满是患者郑女士与李女士对诊疗团队的感激，也道出了她们摆脱腿部水肿折磨的欣喜。

今年48岁的郑女士被下肢水肿困扰长达8年，2021年起在上海接受过两次左下肢髂静脉压迫手术，可腿部肿胀症状始终未见好转。经杭州浙一医院确诊为下肢淋巴水肿后，她辗转来到舟山医院求诊。在淋巴水肿门诊负责人、乳腺外科主任许敬的专业诊断下，她开启了针对性护理方案，在徐巧巧、高千岚两位护理医师的精心护理下，左腿肿胀情况出现显著改善。

“你们不仅医术高明，更难能可贵的是放弃周末休息时间赶来帮我们做护理，还每次都不厌其烦地解答疑问、分析病情，消除了我们的恐惧和疑问。那些鼓励的话，给了我们莫大的安慰。”感谢信中写道。

记者日前走进舟山医院淋巴水肿科，两位患者正在进行护理。郑女士翻出手机里的治疗前后对比照，难掩激动，“这是我没在这里护理之前的腿，你看看，像不像大象腿。但现在我的腿基本恢复了正常，别提心里有多感激。这里的医护人员还很负责，双休日都会一早赶来为我们护理。”

与郑女士腿部莫名水肿不同，许多患者的肢体水肿是因为相关的手术引发的并发症。记者在采访中了解到，患肢淋巴水肿是乳腺癌手

术后患者最常见的并发症之一。2024年3月开始，舟山医院设立了淋巴水肿门诊，方便有需求的患者进行护理和治疗。

“淋巴水肿多是由于肿瘤、感染、外伤、放疗等因素引起的，淋巴回流系统一旦受损，正常的淋巴液回流受到阻碍，淋巴液便聚积在组织间隙，从而发生淋巴水肿。”许敬表示，乳腺癌手术可引起上肢淋巴水肿，盆腔肿瘤及术后的放射治疗则易引发下肢淋巴水肿。

他特别提醒，患肢淋巴水肿几乎不可能被治愈，只能通过综合的治疗手段缓解或者控制水肿的程度，延缓水肿的进展，“患肢淋巴水肿需要终生防范，日常预防和防护尤为关键。”

针对乳腺癌术后患者的淋巴水肿预防，许敬表示，患者术后可通过加强功能锻炼和避免生活中不恰当的行为方式，来预防患肢淋巴水肿的发生。其中，在加强功能锻炼方面，术后早中期可在护士的指导下做功能锻炼操进行锻炼，需循序渐进，特别是肩关节活动不可操之过急。

此外，在日常生活防护方面，保持患肢皮肤清洁，避免任何外伤；避免冷敷热敷、桑拿热浴，淋浴或擦洗碗碟时应保持水温恒定；不宜在患肢进行治疗性操作，如注射、采血、测量血压、针灸、推拿、艾灸、拔罐等；患肢避免剧烈重复用力的离心性动作，如擦洗、推拉、剁肉馅、甩手、球类运动等；避免患肢提重物，建议活动时穿戴弹力袖套，并保持患侧手臂血液循环通畅；同时还要定期观察有无患肢肿胀，对比两侧上肢的臂围，如果差距明显提示有淋巴水肿的可能，需立即寻求专业人员的帮助。

## 壮汉散步晕倒 竟是三根血管堵了

“以前他力气大得能掀翻一头牛，现在出门散个步都会晕倒，真不知道是怎么了。”老费（化名）的老伴忧心忡忡对医生说。

65岁的老费家住绍兴，作为退伍军人的他身体一直很硬朗，退休后在老家弄了块地，折腾点花草草，忙得不亦乐乎。可最近一年，他发现自己身体出现了奇怪情况，活动后总会头晕、视物模糊、四肢乏力，甚至莫名其妙晕倒在地，有时要十几分钟才能缓过来。

随着时间推移，老费的状况越发严重，甚至散步走快点都可能晕倒。老费的家人们急得不行，急忙将他送到浙江省人民医院越城院区就诊。

神经外科主任医师孙伟军接诊后发现，老费哪怕坐起来快一点都会头晕眼花，躺下症状则会缓解，这很可能是存在严重脑供血不足的情况。果不其然，检查结果证实其双侧颈动脉狭窄已超过90%，另外一根椎动脉也有闭塞表现，负责脑部供血的四根血管中，三根出现了严重问题！

老费的子女告诉孙伟军，父亲五年前体检就发现颈动脉狭窄，却因顾虑手术风险，一直不愿手术，没想到拖成了这样。孙伟军解释了手术必要性，以及团队的手术经验和风险防范措施，老费与家人下定决心手术。

经评估，孙伟军及彭德清决定先做左侧的颈动脉手术。术中，完整切除导致颈动脉重度狭窄的斑块，并清除干净斑块碎屑，防止血管再通后因斑块脱落导致新的卒中。术后第二天，老费就能坐起来并能下床活动，术前随时发生晕倒的情况再也没出现。检查显示，他左侧颈动脉已完全通畅，脑供血也明显改善。

一个多月后，孙伟军团队将他右侧堵塞的颈动脉也顺利开通。

孙伟军介绍，颈动脉是连接心脏和大脑、头面部的重要血管，大脑所需的血液约有80%是靠这两条动脉供应的。如果颈动脉中的任何一条出现明显狭窄、堵塞，就有可能使大脑的血液供应受到影响。尤其在长期吸烟、高血压、糖尿病、高血脂、肥胖的人群中最易发生。这些危险因素会使动脉血管受损，血液中的胆固醇就会聚集在局部，形成动脉粥样硬化斑块，随着斑块不断长大，最终造成颈动脉狭窄。

颈动脉狭窄后一方面有可能影响脑供血，同时颈动脉粥样硬化斑块中的微粒子或斑块表面的微血栓，在高速血流的冲击下容易脱落，会形成像漂流物一样的血栓，导致脑梗死。

症状性颈动脉狭窄引起的脑缺血，轻者可能表现为头昏、耳鸣、眩晕、失眠、视物模糊、记忆力下降、嗜睡、多梦等。较重的出现一过性脑缺血发作，因突发的短时间脑部缺血、缺氧，导致局部神经功能一过性丧失，表现为一侧肢体感觉麻木或偏瘫，单侧视物模糊或不能言语等，一般仅持续数分钟，发病后多在24小时内恢复。

孙伟军表示，一般认为，当血管狭窄程度在50%以下时，可接受正规的药物治疗及密切随访，包括控制血压、血糖、血脂、抗血小板聚集等，改变生活方式（如心态平和；饮食清淡、戒烟、低盐、低脂、低糖；多吃新鲜蔬菜与水果；保证充足睡眠；坚持适度有氧锻炼等）。

当颈动脉狭窄程度大于70%时，特别是已经发生过脑中风的患者，除了服用抗血小板药物如阿司匹林、降脂药物等以外，此时应进行手术治疗，解除颈动脉狭窄，疏通大脑供血的管道，才能明显降低未来脑中风的发病率。

据潮新闻

## 舟山医院体重管理中心正式开诊



图片由舟山医院提供

□通讯员 李佳佳

近日，舟山医院全新打造的体重管理中心已正式开诊，为市民提供专业、科学、个性化的体重管理方案。

舟山医院体重管理中心位于医院健康管理楼（8号楼）四楼，占地约300平方米，环境舒适、设施齐全，目前开诊时间为周一至周五上午。

中心最大亮点在于一站式专业团队，多学科专家团队联合诊疗模式，汇集了：

内分泌科专家：深入分析代谢问题，排查激素相关疾病。

中医科专家：运用中医辨证施治，调理体质平衡。

全科医生：全面评估健康状况，制定整体管理方案。

临床营养师：设计个性化饮食计划，培养科学饮食习惯。

这种创新模式打破单一科室局限，从多角度、多元化全面解决体重问题，无论是单纯性肥胖还是伴有糖尿病、甲状腺疾病等代谢问题的体重异常，都能得到精准评估和有效干预。

科学管理体系，量身定制方案。中心采用先进的体重管理理念，为患者提供：

精准评估：通过人体成分分析，了解患者的体脂肪、内脏脂肪、肌肉、水分的分布状态。代谢检测、激素水平评估等，科学判断肥胖类型和原因。

个性化方案：根据评估结果，结合个人生活习惯、饮食偏好、工作特点，制定专属管理计划。

全程跟踪：建立健康档案，定期随访调整方案，确保效果持续。

体重管理：根据不同的BMI，给予体重调控、减重、维持。

回访邀约定期复查：微信群、电话互动。

多对一指导：营养师、健康管理师、护士、医生。

适合人群：BMI≥24的超重或肥胖人群；伴有高血压、高血糖、高血脂的体重异常者；多次减肥失败、体重反复反弹者；产后体重难以恢复的妇女；有体重管理需求的亚健康人群。

医疗新信息