

近三年无法顺畅吃饭,食管狭窄是难题

内镜手术缓解难“咽”之隐

近期,江苏省中医院紫东院区消化内镜中心接收到多封感谢信。其中一封特别的感谢信,来自李女士的朋友圈。李女士讲述了她父亲三年来的无奈和心酸,也记录了在省中医院接受诊治的过程。“很庆幸我父亲能遇到您!”她提到。现代快报记者了解到,2019年李先生接受了贲门癌根治术,术后出现食管-胃吻合口处狭窄,吞咽困难,严重影响生活,最终在江苏省中医院解决了问题,恢复顺畅进食。

通讯员 冯瑶 现代快报+记者 梅书华

老人吞咽困难近三年,来寻找最佳方案

69岁的李先生是江苏淮安人,2019年被确诊为贲门癌,在其他医院接受了贲门癌根治术。术后李先生出现食管-胃吻合口处狭窄,吞咽困难乃至稀饭也难以下咽,辗转各家医院,基本每2周~3周要接受1次狭窄扩张术,前后已经累计30余次,仍然无济于事。“我已经是各大医院的常客了。”李先生脸上露出无奈。经过两年多的治疗,吞咽困难症状仍无法缓解,并且时常感觉咽部、胸骨有团块堵塞,人也一天比一天瘦,生活质量一天不如一天。为了寻求更好的治疗方式,李先生慕名来到江苏省中医院就诊。

江苏省中医院消化内镜中心主任、紫东院区副院长凌亭生教授仔细询问病史后,发现李先生长期饱受疾病的折磨,身体瘦弱,精神状况不佳。胃镜检查发现,患者食管和残胃接头处大量疤痕形成,造成管腔狭窄,胃镜没法通过。李先生因吻合口狭窄已经经历了30多次扩张,3次疤痕放射状切开,放过2次金属支架,如果只是重复之前的内镜治疗,估计收效甚微;如果

再次进行外科手术,将给李先生造成更大的创伤,术后是不是会再次发生狭窄,也难以预料。如何改善患者的生活质量,确定最佳治疗方案,取得良好的治疗效果,是摆在眼前的难题。

内镜中心“另辟蹊径”,他终于顺畅进食

江苏省中医院内镜中心在局部应用糖皮质激素控制食管黏膜剥离后的狭窄中积累了丰富的经验,但单纯局部使用糖皮质激素对患者可能收效有限;经查阅资料,国外学者用内镜下疤痕切除术治疗直肠顽固性狭窄获得成功;凌亭生决定把这两种技术合二为一:内镜下切除局部疤痕,创面注射超大剂量的糖皮质激素,也许能够取得更好的效果。手术非常顺利,术后患者进食顺畅,3周后复查胃镜,创面愈合良好,内镜可自由通过狭窄处。李先生激动地拉着凌院长的手,表示自己好久没体验到顺畅进食的感受了,他的体重增加了近5公斤,生活质量大大提高,更不必每2周~3周就要跑来医院“报到”了。如今李先生每3个月复诊,基本没有吞咽困难。



凌亭生为患者进行胃镜检查 通讯员供图

大面积食管早癌内镜切除,狭窄得到控制

食管早期肿瘤大面积剥离术后狭窄也是江苏省中医院经常接触的难题,凌亭生主任、张其德主任等也积累了丰富的经验。一名来自河南的刘女士身患食管早期肿瘤,病灶长达15厘米,当地医院也因为担心内镜切除造成严重的狭窄而难以施治。江苏省中医院紫东院区内镜中心为刘女士制定了周密的切除和下狭窄防治计划,并坚持“早干预、有计划干预”。如今刘女士病灶完整切除,狭窄也得到很好的控制。

食管狭窄会限制或阻止食物和液体在喉咙流向胃。患者吞咽困难,感觉食物卡在喉咙里,连吃饭都是一个挑战,吞咽困难伴随胸口胀满、哽噎,甚至食入即吐。需根据患者具体情况来确定最佳的治疗方案。这种因疤痕增生导致的食管狭窄属于

难治性食管狭窄。内镜下疤痕切除并辅以大剂量糖皮质激素局部使用,有望取得更好的疗效。

食管狭窄早期仅在吞咽固体食物时有困难,随着病情的进展会出现液体吞咽困难,严重者可能因进食受限,而出现营养不良、消瘦及贫血,若患者为儿童,还可能影响到生长发育。

食管狭窄的治疗主要包括外科手术治疗和内镜治疗。部分严重食管炎引起的食管狭窄可以口服药物治疗观察。内镜下治疗的方式包括内镜下的球囊或沙氏探条扩张、疤痕切开、疤痕切除、局部激素注射、置入支架、体外自助式扩张球囊等。针对食管癌术后良性吻合口狭窄,2022年我国《食管癌术后良性吻合口狭窄的治疗共识》提出内镜下吻合口扩张术是目前针对食管癌术后良性吻合口狭窄的一线治疗方法,难治性的良性狭窄可根据具体情况选择内镜下疤痕切开等治疗。

新生儿先天腹裂,4小时完成修复

从产妇进产房到婴儿出生,再到转运婴儿、进行手术,整个过程仅4个小时,一名胃肠道全部裸露在腹腔外的婴儿成功获救。近日,南京医科大学附属儿童医院用加速度帮助一名先天性腹壁发育不全的婴儿获得了新生。“这场快速救治并不是一蹴而就的,是经过了所有人四个多月的安排和努力。”该院新生儿外科主任医师唐维兵说。

通讯员 于露露 现代快报+记者 刘敏

一出生,胃肠道便裸露在腹腔外

前不久,唐维兵突然接到一个电话:“唐教授,孩子马上要出生了。”“你们别着急,这边已安排好转运车和接你的医护,孩子一生下来就过来,手术室已准备好,绿色通道已经铺就。”唐维兵一边安抚他的情绪,一边起身赶往医院。

夜里11点多,孩子出生了。产科医院医生跟唐教授进行了视频会诊,“患儿胃肠道全部裸露在腹腔外,明确先天性腹壁发育不全,需紧急转到儿童医院手术。”

此时,南京医科大学附属儿童医院危重症新生儿转运车已在门外等候,简单办理交接后,便立即带着孩子赶往儿童医院。

到达儿童医院,经由绿色通道和必要的检查后,患儿被送往手术室。唐维兵早已召集了手术医护和麻醉团队,做好了手术准备。手术在凌晨进行,医生按照既定的方案谨慎而有序地操作着,历经约1小时,外露的肠管和脏器全部“回归”,腹腔关闭成功,手术顺利完成。

“从产妇进产房到婴儿出生,再到转运、手术,整个过程仅4个小

时。避免了因时间延误而造成体温丢失、肠道充气后回纳困难,进而压迫心肺危及生命等情况。这场快速救治并不是一蹴而就的,是经过了所有人四个多月的安排和努力。”唐维兵说。

孕期查出胎儿先天畸形,专家护航4个月

早在孕20周时,孔女士就被告知,胎儿存在畸形,考虑为先天性腹壁发育不良(腹裂),肚脐周围有个“大洞”,肠管和部分脏器从“洞口”脱离。“这样的畸形生出来能救活吗?会不会有后遗症?”一家人陷入了恐慌和焦虑。

在当地医生的建议下,孔女士找到南京儿童医院产前咨询门诊的唐维兵。唐维兵仔细查看了产检报告和影像资料,建议道:“一方面,目前的医疗技术,新生儿腹裂基本可以治愈;另一方面,从临床数据看,腹裂合并其他畸形的可能性较小。因此,这个孩子可以考虑留下,但出生后需要立即手术治疗。”唐维兵还为家长讲解了孕期的注意事项、需要按期随访排查的相关风险、后续诊疗安排和治疗费用等。

此后的四个多月里,唐教授通



唐维兵(左)等医护人员用加速度成功救治先天性腹壁发育不全婴儿 通讯员供图

过门诊和互联网医院,实时跟踪胎儿发育情况,给出指导意见,制定治疗方案。孔女士临近生产前,他再三叮嘱:“胎儿分娩时一定要到经验丰富的产科,同时第一时间通知我。”就这样,仅4小时就完成了该例腹裂新生儿的救治,术后十天孩子便康复出院了。

从孕期到产后全程管理,为缺陷儿争取更多机会

随着产前筛查的普及和技术进步,孕期发现先天畸形或疾病的情况越来越多。“我院产前咨询门诊的开设,就是为了给予家长一些专业的指导和建议。”唐维兵介绍,“相比于综合性或产科医院,儿童医院对于儿童先天性疾病的诊治经验更加丰富,对预后的判断也更加准确。有些疾病随着母体变化和胎儿发育可能慢慢自愈,还有些疾病在当前的医疗技术下完全可以治疗,效果也非常好。”

据悉,目前该院产前咨询门诊可以为大部分孕检超声发现的结构畸形的胎儿提供咨询和协助诊断,包括外观、肠道、心脏、神经系统、泌尿系统和四肢、胸腔、腹腔内脏器出现异常等。对基因缺陷、遗传代谢有困惑的家庭,也可提供基因检测和解析。

专科医生会在疾病进展、能不能治疗、如何治疗及方案、预后情况、治疗费用等方面提供专业的医疗咨询和建议。同时,医生可以通过门诊或互联网医院与孕妇保持联系,持续跟踪进行治疗和康复。南京医科大学附属儿童医院开设产前咨询门诊5年以来,已为数千例患儿和家庭带来福音。

专家团队在孕期作指导,在生后做治疗,在出院后长期随访,希望通过全流程的科学管理和及时的医疗救治,尽可能提高出生缺陷患儿的生存率和远期生存质量,实现全生命周期的服务。

女子自己染发 谁料脸肿成“老寿星”

快报讯(通讯员 陈韡 张诗蕴 记者 任红娟)最近,南京的林女士将自己的白发染黑,却付出了不小的代价。

林女士50岁,最近觉得白发日渐增多,便打算自己在家中把白发染一染。因为此前在理发店有过染发过敏的经历,林女士这次还特地购置了高端植物染发剂。当晚,林女士发觉头皮发痒,以为是染发膏没有洗净,又使劲揉搓洗了遍头发。

第二天一早,林女士上班从室外回办公室后就感觉额头发紧,又麻又木。同事发现林女士额头肿起来了,好似“老寿星”的高额头,一摸竟然还有弹性。林女士赶紧前往南京市第二医院皮肤科就诊。

南京市第二医院皮肤科副主任医师于晓云接诊后,发现林女士这是皮肤过敏出现的血管性水肿症状,结合林女士染发经历,判断染发剂为诱因,是个体本身对于染发剂中的某个成分过敏所致。

如何判断自己是否对染发剂过敏?于晓云表示,区分是不是对染发剂过敏有以下几条:1.要有明确的染发剂的接触史。2.起病急,典型的皮损为边界清楚的红斑,皮损形态与染发剂使用的部位相关。3.皮疹发痒部位主要在染发剂接触部位,轻者为接触部位出现红肿、丘疹、丘疱疹,重者可在红斑基础上出现水疱,甚至泛发全身。

“一旦染发后出现皮肤过敏和水肿等症状应及时就诊。新购置的化妆品或洗护用品,在不确定是否对其过敏的情况下,可在耳后或一小块头皮处试用,确定不过敏后再大面积使用。有染发剂过敏史的人,尽量避免或者谨慎使用,以免病情复发加重。”于晓云提醒。

树枝横贯眼眶鼻窦 手术保住了他的视力

快报讯(通讯员 刘敏 记者 梅书华)“中年男性患者,树枝样异物自眼眶横贯双侧鼻窦,请眼科、耳鼻喉咽喉-头颈外科医生紧急会诊。”10月25日中午12点多,接到会诊通知后,正在吃午饭的东南大学附属中大医院耳鼻喉咽喉-头颈外科主任医师冯旭、眼科主治医师任孜卿放下手中的碗筷,紧急冲向急诊医学科。一场紧急的抢救迅速展开……

55岁的老李(化姓)摔倒时,一树枝自眼眶戳进他的双侧鼻腔。醒来时回到家已是次日凌晨,家属看到老李左眼眶里插着一根树枝,贯穿到鼻腔内,鼻子还出血,着实吓了一跳。辗转了周边三家医院,医生都表示取出难度极大。折腾了一上午,家人带着老李来到中大医院急诊就诊。

经过CT检查发现,异物横贯老李的左眼眶及两侧筛窦,左眼球受压移位。冯旭与任孜卿等会诊后,一致认为树枝在眼眶里时间越长,对眼球压迫就越严重,眼球可能会保不住,甚至有失明风险,因此建议尽快手术。

耳鼻喉咽喉-头颈外科先打头阵,冯旭术中检查鼻腔未见异物,考虑患者异物插入鼻窦,于是进行双侧鼻窦开放术,先从鼻窦里面松懈。然后任孜卿上台,共同将树枝慢慢取出。术中,见异物为长约10厘米,直径1.2厘米的树枝。

术后次日,患者眼科检查发现眼球移位恢复,视力正常,眼球活动正常。经过多科医护人员的共同努力,老李的眼球终于保住了!