

南京“清晨门诊”坚持6点开诊十余年

现代快报讯(记者 梅书华 刘峻)9月21日,清晨6点,南京的天蒙蒙亮,江苏省第二中医院中医康复中心5楼,针灸治疗区门外已有患者排队。与很多医院早8点开诊不同,南京这个“清晨门诊”6点开诊,坚持了十余年。

今年年初,60岁的主任中医师朱振富办理了退休,他负责的清晨门诊却一如平常。“我要是不来,患者肯定要打电话找我。”朱振富说。

64岁的黄先生是当天首位患者,他因面瘫前来针灸。6点半,黄先生结束治疗。“正好,很方便,不耽误送孙子上学。”

不到7点,11张治疗床已全部满员。腱鞘炎、腰椎间盘突出、肠胃不适——不少中年人刚做完治疗,就得匆匆赶去上早班。

77岁的王先生是朱振富的“铁粉”,跟着治疗已经十多年。他笑着告诉记者:“门诊越来越早,也是给病友催出来的。”

不少患者看完病后还要上班、送孩子,或者继续做其他康复治疗。“有的人来了满头大汗,有的人赶时间,我能看出来。”朱振富说。

于是,开诊时间越来越早。后来,朱振富索性做了一块“早上6点开诊”的牌子放在桌上,既是提醒患者,也是在提醒自己守约。“既然承诺了,就要兑现。”

即便是大雪纷飞的冬日,他也是凌晨三点半起床,料理完家中事后,准点到门诊。

治疗时,朱振富喜欢和患者聊天,既是了解病情,也是舒缓患者焦虑心情。每次针起针落,总能消解病痛。时间一久,大家也就处成了朋友。

朱振富与中医结缘很早。小时候,他生活在农村。一次久咳不愈,多方治疗效果不明显,后来服用中药后逐渐好转。这次经历,让他第一次感受到中医药的作用,也在心里埋下了学医的种子。他后来成为澄江针灸学派第四代传人,即使担任院领导期间,也没有舍得离开临床。退休后,他更把主要精力重新放回诊室。

当天上午8点,他已经治疗了两批患者。这场清晨6点的约定,还在继续。“再干五年。”朱振富笑着说,希望能让更多人受益。



江苏省第二中医院主任中医师朱振富 医院供图

女子腹胀、高热、肝损伤十余天找不到病因 竟是自行服用止咳类中药惹的祸

王女士(化姓)平日里身体健康,近期突然腹胀、高热,甚至出现肝损伤。辗转多家医院始终找不到原因,病情却在持续加重。在诊疗陷入僵局之际,南京市第二医院肝病团队通过多学科病理读片、层层溯源排查,最终锁定致病元凶——患者长期服用的止咳中药,成功破解了这例疑难不明原因肝损伤病例。

女子严重肝损伤十余天无法明确发病根源

据了解,患者王女士平素无烟酒等不良嗜好,身体状况良好。前段时间,她无明显诱因出现腹胀症状,三天后突发高烧至39℃,自行服用退烧药后症状并未缓解。随着病程推进,王女士腹胀加剧、反复发热,外院检查显示炎症指标显著升高、肝功能严重异常,腹腔穿刺查出渗出性腹水。在升级抗感染治疗后,患者病情依旧持续恶化,十余天辗转多家医院,始终无法明确发病根源,肝损伤、发热、腹水问题得不到有效控制。为寻求精准诊疗,患者慕名前往南京市第二医院就诊。

入院时,王女士的肝功能已重度受损:ALT549.7U/L、AST232.8U/L,总胆红素32.4μmol/L,白蛋白仅29.6g/L,同时凝血功能异常、D—二聚体明显升高,发热、腹水仍在持续。病情没有停下,明确病因迫在眉睫。

南京市二院“挖出”患者曾连续两周自行服用止咳类中药

面对这一典型的不明原因重症肝损伤疑难病例,该院肝病科学科带头人杨永峰教授牵头,启动临床—病理—影像多学科联合病理读片会,联合病理科、肝病科专家团队开展深度研判。诊疗团队逐一排查病毒性感染、自身免疫性肝病、遗传代谢性肝病、肿瘤、结核、血管闭塞等各类常见致病因素,结合患者肝穿刺病理结果、实验室检验、影像学报告综合分析,发现患者病理切片仅提示轻度慢性肝炎,无典型特异性病变,常规诊疗思路难以找到突破口。

在常规病因排查全部无果后,诊疗团队调整诊疗思路,重点深挖患者用药史、饮食史、保健品服用史。经反复细致追问,患者终于回忆起,发病前曾连续两周自行服用止咳类中药。

团队针对性溯源核查发现,该止咳方剂中含补骨脂、款冬花两味具有明确肝毒性的中药材。其中,补骨脂可通过氧化应激、内质网应激损伤肝细胞,抑制胆汁转运诱发胆汁淤积;款冬花含吡咯里西啶类生物碱,长期、连续服用会造成剂量依赖性肝细胞坏死。结合患者用药时长、发病时间线、临床症状及病理特征,团队最终确诊王女士为药

物性肝损伤,同时合并腹腔感染、腹腔积液、胆汁淤积症、低钾血症。

明确病因后,医院立即制定个体化对症治疗方案,精准开展保肝、退黄、抗感染、补液纠正电解质紊乱等综合治疗。经过系统救治,患者发热、腹胀症状彻底消退,腹水逐步吸收,各项肝功能指标稳步回落、趋于正常,病情好转、顺利康复。

专家提醒,中药材需辨证施治、规范按量服用

疑难肝病的精准诊断,是检验医院综合诊疗实力的关键。作为省内疑难肝病诊疗高地,杨永峰教授带领的肝病团队深耕不明原因肝损伤、药物性肝病、遗传代谢性肝病、肝硬化及门静脉高压症等疑难病症多年。目前,南京市二院年均开展肝穿刺检查近2000例,近三年累计接诊各类不明原因肝病患者3000余例,疑难肝病确诊率达93%,成功破解大量久治不愈、病因不明的复杂肝病难题,为广大疑难肝病患者打通精准就医通道。

专家特别提醒,中药材需辨证施治、规范按量服用,切勿自行长期、连续服用各类偏方、调理方剂。长期擅自服用不明成分的中草药、保健品,极易引发药物性肝损伤,严重时可能造成不可逆的脏器损害,危及生命。

通讯员 金雨晨 现代快报/现代+记者 张宇

一根小骨头,导致听力下降三十年

山东的张先生受左耳听力下降困扰30年,辗转多家医院始终未能查明病因。最终,他来到南京市中医院耳鼻喉科彭郑坚主任门诊就诊,才找到了致病根源,原来,是一根藏在耳内的小骨头惹的祸。

打篮球摔伤后,左耳听力下降

据悉,30年前,张先生在一次打篮球时不慎摔伤,左侧头部重重撞击地面。当时仅检查出头部软组织损伤,在医院完成清创包扎等对症治疗。但让他万万没有想到的是,外伤痊愈后,自己左耳听力出现明显下降,并且这个问题一直困扰他到现在。

接诊后,彭郑坚对张先生进行全面细致的检查评估:“根据相关检查,综合判断可能病因为外伤导致的听骨链中断。患者鼓膜完整,外伤后听力明显下降。”

为进一步明确病灶、精准施治,张先生入院后,彭郑坚主任团队借助高清耳内镜开展微创探查手术。术中清晰发现,患者左耳砧骨异位、听骨链中断,故行异位砧骨切除术+听骨链重建术。整台手术历时1.5小时

左右顺利完成,术中成功植入人工听骨,精准重建听骨链传导功能,同时最大程度保留了耳内正常生理结构,规避多余创伤。手术效果立竿见影,术后当天,张先生便感知左耳听力明显提高。

听骨链具有重要传音功能

听觉是我们最重要的感觉之一,那么听觉是怎么产生的呢?声波—耳廓—外耳道—鼓膜—听骨链(锤骨、砧骨、镫骨)—前庭窗—内耳—听神经—听觉中枢—产生声音。

其中听骨链是中耳的重要组成部分,它是人体中最小的一组小骨,包括锤骨、砧骨和镫骨,三者相互衔接而成听骨链。如果因为各种原因导致听骨链的传音功能受到影响,就会发生听力下降,在临床上,明确诊断听骨链病变后,可以通过人工听小骨来重建听骨链的功能,从而恢复听骨链的传音功能。

人工听骨植入,重建听觉传导路径

哪些患者适合植入人工听骨?彭郑坚介绍,该手术主要针对听骨链病变出现的传导性

耳聋。比如先天性听骨链异常,包括部分听小骨缺失、听小骨畸形。这些先天性异常可能导致听力下降,通过人工听骨植入手术,可以替代病变的听骨链,重建有效的听觉传导路径;耳硬化症,这是一种内耳疾病,可能导致听骨链固定或中断,从而影响听力。人工听骨植入术可以用于替代病变的听骨链,恢复听力。

还有外伤性听骨链断裂或缺失:由于外伤导致的听骨链断裂或缺失,可以通过人工听骨植入手术进行修复,重建听骨链,改善听力;慢性化脓性中耳炎:该病可能导致听骨链受损,出现听力下降。尤其在合并鼓室硬化或听骨链固定的情况下,人工听骨植入术可以用于有效地恢复听力;中耳脂肪瘤:这是一种中耳良性病变,但可能导致听力下降。在胆脂瘤型中耳炎中,人工听骨植入术可以用于修复受损的听骨链,提高听力。此外,还有一些特殊情况,如镫骨底板固定等,也可能需要通过人工听骨植入手术进行治疗。最终手术适应证还需要根据患者的具体情况和医生的临床经验综合判断。

通讯员 夏凡 现代快报/现代+记者 梅书华

全身90%以上皮肤破溃 29岁重症红皮病型银屑病患者康复

270斤体重、全身90%以上皮肤破溃渗液、几乎无一处完好皮肤、持续高热和全身炎症风暴——今年29岁的小李(化姓),一度站在生死边缘。面对这一救治和护理难度极高的红皮病型银屑病患者,东南大学附属中大医院皮肤科王飞主任医师团队与护理团队通力协作,靶向治疗直击炎症风暴,多管齐下稳住危重病情,精细护理之下,患者成功转危为安,目前已康复出院。

自行停药免疫力下降,银屑病小伙几乎全身溃烂

29岁的小李有多年银屑病病史,因自行停药、作息紊乱、免疫力下降,病情短期内急剧恶化,进展为临床死亡率高、病情进展极快的红皮病型银屑病。虽经当地医院积极治疗,但病情并未得到有效控制,反而持续加重。家人心急如焚,慕名找到东南大学附属中大医院皮肤科王飞主任医师团队。

来院时,小李体重达270斤,全身90%以上体表面积弥漫性潮红、重度水肿,周身皮肤大面积破溃、糜烂,躯干、四肢及皮肤褶皱处持续大量渗液,从头到脚没有一块完整的皮肤。

靶向治疗直击炎症风暴,多管齐下稳住危重病情

面对复杂危重病情,皮肤科王飞主任医师和皮肤科主任董正邦第一时间组织病例讨论,全面评估病情风险,精准研判救治难点,制定个体化、规范化的综合救治方案。杨海晶主治医师全程跟进患者每日病情变化,动态监测炎症指标、体温、皮损进展及营养状态,精细调整治疗方案。

医疗团队摒弃传统保守治疗方案,为患者实施生物制剂单抗靶向治疗,精准作用于炎症关键靶点,强效抑制机体过度激活的免疫炎症风暴,从根源上快速控制全身皮损进展、阻断病情恶化,有效降低重症感染、多脏器损害等致命并发症风险。同时配合系统抗炎、抗感染、退热,输送白蛋白纠正低蛋白血症,强化营养支持等综合治疗,稳步改善患者全身衰竭状态,成功稳住患者危重病情。

体重270斤,“毫米级”照护

在精准治疗基础上,针对患者全身大面积破溃、水肿渗液、无完好皮肤、外周静脉完全无法穿刺的极端治疗困境,护理团队迎难而上,顺利为患者实施PICC中心静脉穿刺置管术。在患者体表水肿厚重、解剖层次不清、创面潮湿破损的不利条件下,精准定位、规范操作,成功建立长期、安全、稳定的中心静脉通路,彻底解决了长期治疗的静脉给药难题。

通路建立后,护理团队同步开展高难度重症皮肤病特色专科护理。然而,小李体重达270斤,全身皮肤大面积破溃渗液,每一次挪动都如履薄冰。

面对小李几无完整皮肤的身体,护士们像呵护“瓷器”一样小心翼翼。在严格落实保护性隔离的基础上,护理团队采用无牵拉、低刺激、零摩擦的精细化创面处理技术,分区清理全身糜烂创面及褶皱渗液区域,规范湿性愈合管理,保持创面洁净湿润,有效控制创面感染、促进皮肤修复。

经过医护团队26天接力救治,小李高热消退,全身重度水肿明显缓解,周身糜烂创面逐渐干燥、结痂,无明显渗液,脱屑症状显著改善,炎症指标、营养指标稳步恢复,成功脱离危重期,于国庆节前夕康复出院,与家人团聚。

通讯员 陈国伟 蔡逸秋
现代快报/现代+记者 梅书华