

难言之隐十余年 中西合璧克顽疾



图片生成

本报记者 徐小翔
通讯员 孙金铭 沈笑驰

站在马桶边使劲,肚子又涨又痛,硬是解不出小便。年近九旬的老王儿孙满堂,本该安享晚年的他却已被前列腺增生折磨了10余年。3年前,他第一次因无法完全排尿尿潴留,并插上导尿管。

然而,老王尿潴留的情况并没有好转。他从医生口中得知,可以通过微创手术治疗。但尿流动力学检查结果显示,老王的膀胱已经出现

收缩无力,即使做了手术也可能无法显著改善排尿困难。针对老王像这种前列腺增生合并膀胱逼尿肌乏力患者,目前普遍采用的手术是前列腺切除+膀胱造瘘术。“难道要终身带着膀胱造瘘管生活。”一想到这里,老王心中更加苦闷。

抱着试一试的心理,他找到浙中医大二院(省新华医院)泌尿外科主任、浙江省中西医结合前列腺疾病与性功能障碍防治中心主任段跃教授。段跃耐心听完病情后,结

合各项检查结果,量身定制了一套中西医结合的治疗方案:先使用科室“独门秘籍”:电针刺激联合生物反馈膀胱功能康复训练。经过数周的系统治疗,老王已经可以在夹闭膀胱造瘘管的情况下自主排尿。

“离完全告别造瘘管的日子不远了。”每次查房,段跃总是不断鼓励。又经过两个疗程的治疗,老王的排尿基本恢复正常,医生也为他拔除了膀胱造瘘管。“10多年没过这样的舒坦日子了。”老王在复诊时感叹道。

段跃介绍,前列腺增生是中老年男性常见病,随着年龄的增长,其发病率逐渐升高。建议50岁以上男性每年进行一次前列腺B超检查和PSA指标检查,对于及时发现相关疾病非常有帮助。

一旦出现排尿费力、排尿不畅以及夜尿增多这些症状,要及时到专业医院就诊治疗,以免膀胱功能遭受不可逆损害。有前列腺增生家族史的男性更要注意,早发现早治疗相当重要。

推动形成全国医保影像云数据“一张网”

为推动形成全国医保影像云数据“一张网”,实现患者可阅、同行可查、医保可核,有效解决广大患者重复检查费时、费力、费钱的问题,国家医保局发布《关于开展医保影像云索引上传试点工作的通知》,明确医保影像云试点工作开展的具体内容与相关要求。

至12日,上海、江苏、安徽、山东、贵州5个省份完成医保影像云软件部署,并具备医保影像云索引数据上传与影像调阅能力。目前,已向国家归集医保影像云索引数据364万条,为患者就医、基金监管、医疗服务建设等应用场景创新夯实数据基础。 据人民网

新型微针可减少痛风药剂2/3用量

近期,安徽中医药大学药学院教授彭灿和副教授刘欢欢团队申请的国际专利《一种秋水仙碱水凝胶微针及其制备方法》,正式获得美国专利商标局授权。

秋水仙碱是治疗急性痛风发作的首选药,但在口服用药过程中易造成患者呕吐、腹泻等,如用药不当还有可能引发中毒等问题,这增加了临床使用难度,限制了其在痛风治疗中的广泛应用。研究团队的专利技术破解了传统口服用药痛点,可将急性痛风性关节炎患者用药剂量降低至传统方案1/3。这能显著提升药物生物利用度、降低副作用,实现药物透皮效率与稳定性双提升。 据《科技日报》

ICU20多天 83岁老人终脱机

本报讯(通讯员 叶丽 张煜铎)“真的没想到还能脱机,谢谢你们给了我爸爸第二次生命。”不久前,83岁陈爷爷的家人,将一面锦旗送到浙江省立同德医院重症医学科(之江院区)医护人员手中。

上个月,陈爷爷突发胸闷胸痛,被紧急送往当地医院,确诊为急性ST段抬高型心肌梗死。冠脉造影显示前降支狭窄95%,右冠狭窄80%,回旋支狭窄99%。当地医院紧急手术植入支架,陈爷爷出现严重急性心衰,咳出粉红色泡沫痰,插管后转入ICU。20天

过去,呼吸机始终无法脱离。而困难脱机指患者若超过7天仍无法脱机,则称为“长期依赖”或“慢性呼吸机依赖”。

陈爷爷转入同德医院之江院区ICU后,赖志珍主任带领团队详细分析病情后发现,脱机困难的主要原因是容量负荷过重+痰液引流不畅+呼吸肌无力+焦虑,于是,制定个性化诊疗和康复方案:精细化调整容量水平,让心脏功能处于较好状态;动态调整抗生素,床边支气管镜精准灌洗;中西医协同,针灸+中药改善呼吸肌和膈肌功能;入院后康

复治疗师立即介入协助呼吸锻炼和肢体锻炼,每日评估呼吸机参数,逐步降低呼吸机支持水平,在严密生命体征监测下,由重症医师、护师、康复师协助下带着呼吸机从卧床到床边坐立;同时精细化护理预防并发症,并通过心理疏导缓解患者焦虑。

8天后,陈爷爷成功脱机拔管。目前陈爷爷能自主进食、下床走路。

赖志珍表示,危重症患者的救治需要“三早”原则——早期康复介入、早期营养支持、早期心理干预。