



八旬老人无法麻醉做肠镜？ 针灸“点穴”来帮忙

说到肠镜检查,很多人第一反应是痛、怕、不敢做。尤其是高龄老人,身体机能差、麻醉风险高,往往一拖再拖,错过最佳筛查时机。

近日,我院一项“中西合璧”的技术,让一位八旬老人轻松完成了肠镜检查——全程不用麻醉药,只靠几根小小银针“点穴”,老人不痛不胀,检查完直接下地。年过八旬的李爷爷,体重轻、体质

弱,若做传统静脉麻醉肠镜,存在呼吸、心血管抑制等风险,家人和医生都不敢贸然行动。但不做检查,又怕肠道问题被耽误。我院消化内镜中心陈松主任医师、高小娟医师、康复科郑昌岳主任医师、俞萍主治医师组成联合团队,决定为老人实施针刺镇痛下的肠镜检查——用针灸代替麻醉药。

检查中,俞萍主治医师精准选取具有镇痛安神作用的穴位施针,配合耳穴刺激,全程未使用任何麻醉药物。老人全程感觉良好,无明显腹痛腹胀,顺利配合完成检查,生命体征平稳。检查一结

束,老人即刻恢复。

通常的无痛肠镜靠静脉注射麻醉药,老人、体弱者风险较高。而针刺镇痛不用麻醉药,无呼吸、心血管抑制风险,全程清醒但无痛,检查完即可恢复,特别适合高龄、体弱、麻醉高风险人群。

这项技术已不是首次成功开展。我院消化内镜中心与康复科深度合作,将传统中医针刺技术与现代内镜诊疗融合,已有多位高龄患者通过这种方式成功完成胃肠疾病筛查。

肠镜是筛查肠道疾病的“金标准”,因怕痛、怕麻醉而错过最佳时机,实在可惜。针刺镇痛技术,让高龄、体弱、麻醉高风险不再是“拦路虎”。

(康复医学科:俞萍)

吃完二甲双胍就拉肚子？别硬扛！

61岁的刘阿姨吃了二甲双胍后开始腹泻,却以为“拉肚子就是药在起效”,结果严重脱水、低钾血症,被紧急送医……福建省级机关医院内分泌科张丽锋主任医师提醒:很多糖友都在犯同样的错。

刘阿姨确诊2型糖尿病1年,医生明确叮嘱二甲双胍要“饭后吃、从小剂量开始”,可她听病友说“空腹吃药吸收更好”,便自行改成晨起空腹吞药,还总用凉水送服。没多久,她开始频繁腹泻,不但没当回事,反而觉得“拉肚子就是药在起效”,硬扛着甚至故意少喝水。直到上周,她突然四肢发软被紧急送医,诊断为严重脱水合并低钾血症,差点危及生命。

张丽锋主任医师表示,刘阿姨的危险正是二甲双胍胃肠反应被忽视、错误服药习惯叠加导致的典型案例。很多糖友把肠道不适当成“药效证明”,却不知这是身体发出的“抗议信号”。

在临床中,不少糖友因听信“偏方”或“别人经验”吃了大亏。最常见的有四个误区:一是以为拉肚子就是药在起作用。胃肠反应和降糖是两码事,拉肚子会导致脱水、电解质紊乱、营养不良,血糖反而更难控制。二是看邻居怎么吃,自己也跟着吃。每个人的肠胃、肝肾功能都不一样,吃药不能“抄作业”。三是一有副作用就扔药。多数不适可通过减量、调整服药时间、换用肠溶片缓解,擅自停药导致血糖反弹,并发症风险更高。四是不顾自身情况自己当医生。肾功能不好、胃病严重、肝功能不佳者属于高风险人群,用药前必须咨询医生。

张丽锋主任医师强调,二甲双胍的胃肠道副作用大多是暂时、可逆的。规范使用能有效控糖、延缓并发症,获益远大于风险。

针对胃肠反应,她给出了三个实用建议。第一,调整服药方式。饭中或饭后服用,温水送服;从小剂量开始,分次服用,让肠胃慢慢适应。第二,选择合适的剂型。如果普通片、缓释片反应明显,可在医生指导下更换为肠溶片。第三,出现不适及时处理。轻微腹泻要及时补充温水和电解质;若反应严重,立即停药并就医,由医生调整方案。

控糖不只是盯着血糖数字,更要兼顾药物疗效和身体感受。二甲双胍是好药,但药会吃、会才能真正获益。身体发出的不舒服信号,远比“别人的经验”重要。

(六区:丁倩)

便血十余年,差点拖进鬼门关

近日,我院肛肠科接诊了一位50岁的男性患者。因为一个错误的观念,他差点把自己拖进鬼门关。

这位患者被肛门疼痛、便血困扰了整整十余年。每次排便,他都能感觉到肛内有肿物脱出,伴有出血和疼痛。但出血量时多时少,痛起来忍一忍也就过去了。再加上身边总有人说“肛门病手术做了容易复发”,他便一直没放在心上,从未到正规医院看过。直到最近,肛门疼痛突然加剧,出血量明显增多,整个人头晕乏力、脸色苍白,连正常走路都困难,这才被家人紧急送到我院。

肛肠科医生检查后发现,情况远比想象中严重:混合痔呈环状脱出,伴有活动性出血、肛裂,齿状线处还有多个增生性肿物。血常规结果显示,患者血红蛋白仅42g/L。成年男性正常值应在120g/L以上,42g/L已属于重度失血性贫血,随时可能出现失血性休克,危及生命。

由于贫血过于严重,患者无法立即手术。肛肠科团队先为其多次输血,待血红蛋白回升后,制定了微创手术方案。在全麻下,患者一次性完成了肛裂切除术、肛管肿物切除术、外痔切除术、内痔套扎及硬化剂注射。手术创伤小、出血少,最大程度保护了肛门功能。

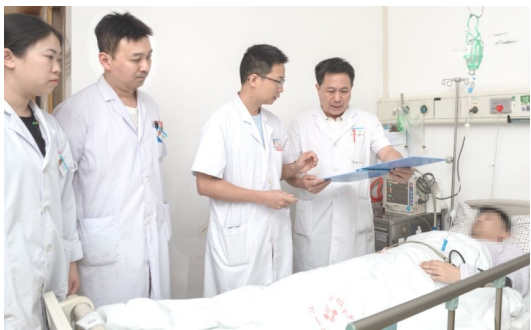
术后患者恢复顺利。出院时复查,血红蛋白已升至84g/L,肛门疼痛消失,排便无障碍。他感慨地说:“早知道早点来,何必受这十几年的罪!”

这个案例是很多人忽视肛肠疾病的缩影。不少患者觉得“忍忍就过去了”。我院肛肠科提醒您,肛门疼痛、便血、肿物脱出背后可能隐藏着多重风险:长期慢性失血会导致严重贫血;早期痔疮拖到晚期治疗难度更大;便血也可能是结直肠肿瘤的信号,及时检查才能排除风险。

如果您或家人出现便血、肛门疼痛、肛内肿物脱出、排便习惯改变等情况,请别再硬扛,尽早到正规医院检查。很多人害怕手术,担心“做完还长”。我院肛肠科陈文胜主治医师解释,术后复发往往是因为没有养成良好的生活习惯。现在的微创技术已经非常成熟,只要术后遵医嘱调整生活方式,复发率较低。

我院肛肠科熟练开展混合痔、肛裂、肛周脓肿、复杂性肛瘘等微创手术,凭借创伤小、恢复快、复发率低的优势,已为众多患者解除病痛。

(肛肠科:李坤玲)



科技赋能护健康 医社联动惠民生

本报讯 (三区:林馨灵) 4月10日,在第30个世界帕金森病日来临之际,我院神经内科携手福州市东街社区,围绕“科技赋能 智护全程”主题,开展公益义诊活动,将优质医疗资源下沉社区,为居民提供贴心、专业的健康服务。

活动现场,前来咨询问诊的居民络绎不绝。我院神经内科专家团队坐镇社区,提供一站式诊疗服务。本次义诊紧扣“科技赋能”核心,依托专业智能医疗设备,开展帕金森病早期筛查、神经功能评估、运动障碍诊断等专业服务。专家们精准识别肢体震颤、运动迟缓、步态异常等早期症状,为居民提供科学的诊疗建议,助力实现早发现、早诊断、早干预。

除帕金森病专项诊疗外,现场还设置了免费血压测量、血糖检测服务专区。医护人员细心为居民检测身体基础指标,针对血压、血糖异常者逐一给出饮食、运

动、日常养护等方面的健康指导,提醒中老年居民关注基础慢病管理,筑牢健康防线。

问诊过程中,专家们耐心解答关于帕金森病病因、症状、用药规范、康复训练、家庭护理等各类问题,用通俗易懂的语言破除“手抖就是帕金森病”“帕金森病无法治疗”等认知误区,普及科学防治理念。同时,医护人员向居民发放科普资料,让健康知识深入人心,提升居民自我健康管理能力。

此次医社联动义诊活动,将专科诊疗、基础检测与健康科普有机融合,既是医院践行健康中国战略、推动优质医疗资源扩容下沉的务实举措,也是回应群众“家门口”就医期盼的暖心行动,得到了现场居民的广泛认可与一致好评。下一步,我院将持续深化医社协作机制,常态化开展公益义诊与科普宣教,切实当好群众健康的“守门人”,为推进健康福建建设贡献更大力量。

耳朵上贴个小豆子,能缓解咳嗽气喘?

最近,我院呼吸内科多了一样特色服务——耳穴压豆。每天查房时,常有病人好奇地问:“耳朵上贴个小豆子是做什么的?真能帮我缓解咳嗽气喘吗?”

根据中医理论,耳朵不单单是听觉器官,它像一个倒置的胎儿,对应着全身各个脏腑器官。呼吸系统的肺、气管、咽喉等,都在耳廓上有相应的反应点。现代研究也发现,耳廓上分布着丰富的神经末梢和血管,刺激这些特定点,能通过神经-体液调节,影响相应脏腑功能。

在呼吸内科,耳穴压豆主要辅助应用于以下几类情况:对于慢性支气管炎、哮喘稳定期的病友,选取肺、气管、神门等耳穴,帮助调节呼吸功能,减少发作频率;呼吸不畅常伴有失眠、焦虑、刺激心、神门、皮质下等穴位,不少病友反映睡眠质量改善,心态更平稳;想戒烟的朋友,刺激“口”“肺”“神门”等穴位,能减轻戒断症状,降低对烟草的渴望;定期刺激相应穴位,还有助于调节免疫功能,减少呼吸道疾病反复发作。

耳穴压豆采用的是医用级王不留

行籽,经过消毒处理,安全可靠。贴敷时仅有轻微的酸胀感,几乎无痛。每次贴敷保持5至7天,期间可自行轻轻按压加强刺激。

需要提醒的是,急性发作期需以药物治疗为主,耳穴疗法为辅,不能完全替代治疗。贴敷期间保持耳部干燥,如有不适请及时联系医护人员。

如果您的家人或朋友正在被慢性呼吸问题困扰,不妨来呼吸科了解一下这项“小技术”。

(呼吸内科:罗坤金)

