



急性胰腺炎一直以来是全世界公认的最常见急腹症之一,该病发病急,进展快,并发症多,尤其是重症急性胰腺炎在发病后短时间内会诱发血流动力学紊乱、脓毒血症和全身多器官功能不全,死亡率高达10%-30%。多年来人们都认为暴饮暴食和酗酒是其主要原因,其实不然,在我国50%-80%的患病主因竟是胆结石!两个不相干的病怎么能牵扯在一起?为何胆道疾病能诱发凶险的急性胰腺炎?本期,江苏省中医院普外科主任、胆胰疾病专病门诊首席专家朱永康教授将为我们答疑解惑——

胆胰疾病防治——不得不说清楚的话题

什么是胆石症?

胆石症在我国发生率相当高,达7%-10%,其中女性偏多。该病主要表现为进食后上腹疼痛,多数情况下疼痛较轻微;该病主要包括肝胆管结石、胆囊结石、结石所致的各种并发症,具有发病率高、病情复杂、并发症多等特点;有相当一部分患者并无明显症状,因而常被忽视。

什么是胰腺炎?

急性胰腺炎临床以急性上腹痛、恶心、呕吐、发热和血酶增高等为特点,年发病率每10万人达13-45人。急性胰腺炎的发病率有逐年升高趋势,死亡率居高不下。因此,急性胰腺炎的诊断和治疗一直备受临床医生的关注和重视,该病的预防显得尤为重要。

为何胆道疾病能诱发胰腺炎?

胰腺是人体第二大消化腺体,是消化作用最强的器官。它所分泌的胰液是人体最重要的消化液。在正常情况下,胰液在其腺体组织中含有无活性的胰酶原。胰液沿胰腺管道不断地经胆总管奥狄氏括约肌流入十二指肠,由于十二指肠内有胆汁存在,加上十二指肠壁黏膜分泌一种肠激酶,在二者的作用下,胰酶原开始转变成活性很强的消化酶。如果流出道受阻,排泄不畅,即可引起胰腺炎。正常情况下,胰管和胆管虽然都经过一条通道流入十二指肠,但由于胰管内的压力高于胆

管内的压力,胆汁不会反流入胰管内。只有当奥狄氏括约肌痉挛或胆管内压力升高,如结石、肿瘤阻塞,胆汁才会反流入胰管并进入胰腺组织,此时,胆汁内所含的卵磷脂被胰液内所含的卵磷脂酶A分解为溶血卵磷脂,可对胰腺产生毒害作用。或者胆道感染时,细菌可释放出激酶将胰酶激活,同样可变成能损害和溶解胰腺组织的活性物质。这些物质将胰液中所含的胰酶原转化成胰蛋白酶,此酶消化活性强,渗透入胰腺组织引起自身消化,亦可引起胰腺炎。

揪出“元凶”怎么处理?

胆结石,这个胰腺炎的危险因素,一经明确,就不能熟视无睹。而目前通常采用的治疗方法是腹腔镜胆囊切除术,这是一种微创的手术方式,对患者的影响小,术后恢复快。但也有一部分患者希望保留胆囊,只去除结石,这种手术方式我们称为保胆取石术。这种手术方式其实早在上世纪90年代中期就已经出现,但由于其高复发率和并发症,已逐渐被淘汰。

但是近几年在国内部分医

院,这种手术方式又再次被拾起,并通过微创的方式来进行腹腔镜下保胆取石,但结石容易复发以及胆囊等并发症依然没有完美解决。

一些虽然没有症状觉得“相安无事”的胆结石患者,如果符合下列6条之一,也应该手术治疗:

1.50岁以上患者或患有胆囊结石超过5年,结石长时间刺激胆囊黏膜可诱发胆囊癌。

2.合并糖尿病患者:糖尿病患者一旦胆囊炎急性发作,保

守治疗成功的机会相对较小,而且病情进展迅速,出现胆囊坏疽、穿孔的比例远远高于普通人。

3.结石大于2cm的患者:与胆囊的癌变关系密切。

4.瓷性胆囊:与胆囊癌关系密切。

5.充满型胆囊结石:即便不切除胆囊,胆囊也已经没有了功能。

6.萎缩胆囊:萎缩的胆囊不但没有功能,而且容易继发胆囊癌。

怎样防治胆和胰疾病?

胰腺炎预防:首先是积极手术治疗胆结石;其次是防止胰管梗塞胰液排泄受阻,胰液分泌过多,胰腺内压力增高;第三是积极治疗十二指肠乳头邻近部病变;第四是切忌酗酒和暴饮暴食;第五是手术轻柔操作规范及避免腹部钝伤挤压胰实质,或逆行胰胆管造影注射造影剂过多;第六是治疗高钙血症与甲状腺机能亢进。

对于急性胰腺炎的治疗:目

前以住院保守治疗为主,中西医结合,有少部分患者需要依靠手术治疗。

胆结石预防:

1.避免胆道感染,预防胆道蛔虫;

2.遵循高维生素、低脂肪饮食原则,多吃水果及纤维类蔬菜,少吃肥肉、蛋黄、动物内脏等高脂类食物;

3.早餐不可不吃,胆囊定时收缩、排空,可减少胆汁在胆囊

中的停留时间;

4.科学运动,控制体重,但切忌过快减肥,体重下降过快,胆结石的发病率也会增加;

5.如果怀疑自己有结石,可以用B超来检查胆囊内有没有石头、胆囊壁和胆管有没有增厚;

6.切忌饭后坐着吃零食,中年女性要特别注意调整自己的饮食习惯,减少高胆固醇食物的摄入量。

冯瑶

80周年院庆 我和省人医的故事

● ● ● 作品选登 我与省人民医院的不解之缘

六十年前,我来南京求学,就知道有个全省最大的医院(以前称工人医院),参加工作后,医疗关系也长期挂靠在江苏省人民医院。

2013年春,我身体出现异常状况,疑似患上膀胱恶性肿瘤。家人毫不犹豫地把我送进了省人民医院外科。我深知,医院不是万能的,只指望院方对自己有个负责任的确诊和治疗。住院后,科室里各项业务流程井然有序,医务人员各尽其职,对每个病人的检查、护理都能及时完成。每天上午准点查完房,医生们都急忙赶往手术室。一天天过去,我的各种顾虑逐渐被打消。

我所在的肾脏泌尿科的主任是殷长军,开始只知他医术高超,2011年曾获全国金膀胱奖。我在手术前和他本人没交谈过几句话,但我一直注意观察、了解他。明显地感觉到,他在医院里是个严肃认真、分秒必争、不苟言笑、不怒自威的专家。面对患者家属为求个放心、安心,给医生送礼金的行为,他总是毫不犹豫地凛然回绝,不留余地。他对手术的严肃态度,绝不是金钱能左右的。若是,那就是对他人格的侮辱了!在他的带领和影响下,科里医护人员都敬业不怠、配合默契,科室整体工作效率很高。后来得知,他常被邀请出国讲学、手术和交流。甫一回国,就立即投入紧张的手术、门诊和科室

的各项管理工作,难有个人休整。他平均每月要做80多台手术,且都是大手术,经常忙到深夜,每晚只能睡五六个小时。

殷主任对业务的专注和忘我,给我留下深刻印象的还有:当我出院三个月,拿着第一次复查资料去看他的门诊时,就对他说:“我在你们医院住了这一段时间,感觉你们手术压力这么大、工作节奏那么紧,对你们医生自己的健康是很大的威胁啊!”他定睛看了我一眼,说了一句:“你太了解我们了。”然后就转身专注地看我的复查资料了。

没想到,仅仅半年后,得知殷主任病了,我从医务人员游移的眼神和顾左右而言他的口气中,感到问题严重了。殷主任自知关心他的人很多,从来拒绝对他的探访。但我和病友老宋都是高龄老人了,一直执意要找到他,看看他,最后终于打听到。我去时,他竟还认得我,叫我“沈老师”,我很意外,在医院里,从来都是叫床号的呀!交谈几句后,他告诉我,他母亲和我同年!原来我和他还真有缘分呢;同时也为卓有成就的他这么年轻就身患重病而更感遗憾。他愿意我再去看他,有一次,我说:“我出院之前才知道,我这手术比肾移植还大。”他说了让我吃惊的三个字:“大多了。”他见我状态尚佳深感欣慰,而我见到他病态的身体,就想到他不辞劳苦,用手术刀为那么多患者挽回

了健康,为我国医学做出了那么大的贡献,在国际上也争光添彩,如今正值英年,竟遭此际遇,令人何等惋惜!此后,他在我心里的分量更重了。

殷主任的患病,得到医院的高度重视,院方采取了一系列有效措施,为他治疗和保健,大家都期盼他早日康复。

去年6月15日,我正打算去人民医院看望殷主任,万没料到,从微信上得到他不幸撒手人寰的噩耗!顿时,脑子一片空白。次日一早,我和老伴赶到医院,竟是向他的遗体告别,这是何等悲哀?

我与省人民医院有不解之缘!我永远敬重德技双馨、充满正能量的大写的人!

沈汉

现代快报/征文启事

征文内容:请围绕“我和省人医的故事”尽情展开。

征文要求:以记叙为主,字数在1500字以内,要求行文流畅,有真情实感,细节生动。

征文时间:2015年9月28日—2016年5月31日

投稿邮箱:whsrydg@126.com(来稿请注明“我和省人医的故事”征文,并留下姓名和联系方式)

作品展示:来稿作品将组织评奖,优秀作品给予奖励,并择优在《现代快报》上刊登。

“洗牙”虽好,但这些人群不适合

定期“洗牙”一直被视为预防口腔疾病的有效措施之一。因为日常刷牙即使很认真,也还会存在一些卫生死角,龈沟内附着的菌斑、牙石和积存的食物残渣等很难通过刷牙被彻底清除。南京市口腔医院牙周病科李厚轩副主任介绍,“洗牙”专业称龈上洁治,它是其他很多口腔治疗的基础。比如镶牙、正畸、口腔手术之前需要先做完善的牙周治疗,必要时还需进行深部清洁。牙周炎患者则必须进行完善而系统的牙周治疗。洗牙则是治疗的第一步。

虽然“洗牙”是很好的口腔保健方式,但这并不是人人都能做。李主任介绍,患有活动性心绞痛、半年内发作过心肌梗塞以及未能有效控制的高血压和心力衰竭等的患者也不宜接受常规洗牙治疗。

另外,患有各种出血性疾病的人,如血小板减少症患者、白血病患者、未控制的糖尿病患者、未控制的甲状腺患者等应该预先适量应用促凝血药物和抗感染药物,控制凝血速度,以免洗牙时出血不止;某些急性传染病患者,如急性

肝炎活动期、结核病等,也应等疾病稳定后,再去“洗牙”。尤其要提醒的是,准妈妈们在备孕前就应该接受彻底的口腔治疗,因为在怀孕期间牙龈组织对细菌感染的敏感性增加,更易发生牙龈炎症和出血,孕期出现牙龈出血和增生肿大时应到医院就诊,选择合适的处理方法,必要时也须进行洗牙,最好是在孕期4-6个月时进行,以减少流产和早产的风险。

有人“洗牙”后牙缝变大,其实这是近年来口腔卫生习惯差带来的恶果。如果牙病很轻或者定期“洗牙”基本不会出现这种情况。牙齿原来正常的间隙是由牙龈乳头充满的,但由于菌斑牙石长期堆积,导致慢性炎症发生牙龈退缩、牙根外露,牙缝逐渐被牙石覆盖,所以清洗后牙缝就会显得很大。

举例来说,假如你是比较严重的牙周炎患者,那肿胀的牙龈和牙石会把牙缝塞满,所以在治疗前看不出你有明显的牙缝。治疗后肿胀消退了,牙石去除了,已经存在的牙缝就会自然而然地暴露出来,所以这种牙缝不是“洗牙”造成的。

通讯员 周炳荣 史张丹

● ● ● 讲座预告

寻找慢性肾脏病的“蛛丝马迹”

主讲人:南医大二附院肾内科 熊明霞博士

时间:5月25日(周三)14:30

地点:南医大二附院本部门诊四楼学术报告厅

通讯员 许慧