

鼾声如雷,一夜呼吸暂停数百次

暂停诱导睡眠内镜帮男子找出鼾症元凶

快报讯(通讯员 丁宁 姜航 记者 刘峻)夜里鼾声如雷,白天嗜睡连连,正值壮年的老王饱受鼾症困扰,有几次还差点在睡梦中把自己“憋死”。老王深受其扰,想找到原因根治。近日,他在江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院、江苏省妇幼保健院)呼吸与危重症医学科接受了药物诱导睡眠内镜(英文缩写为DISE)检查,医生找出了鼾症的元凶。

老王正值壮年,事业小成,生活富足,家庭幸福。但近些年应酬多,吃得多,越来越胖了。他以前就打鼾,这下不但打鼾,还会出现憋气,睡觉时常半天没有呼吸,脸憋成绛红色,嘴唇发黑。用家人的话说,感觉他都要“上不接气了”。

不仅如此,老王早晨起来后嗓子疼、嗜睡、头晕头痛,最近记忆力减退,还出现了高血压。他到当地医院检查,呼吸暂停低通气指数竟高达63次/小时(远高于重度的标准30次/小时),最长暂停时间达到65秒,属于重度睡眠呼吸暂停综合征。伴有呼吸暂停的打鼾是一种危险的疾病,会让人在睡眠过程中反复“窒息”,甚至可能导致猝死。

当地医生检查发现,老王有明显的口咽软组织肥厚增生、舌背高拱肥厚。老王想通过手术一次性解决打鼾问题。手术当天,老王已经被推上手术台,但因为不明原因的困难气道,反复气管插管不成功,只能临时终止了手术。

随后,老王来到省人民医院呼吸与危重症医学科的“鼾症/睡眠呼吸暂停”专病门诊就诊。医生为老王安排了药物诱导睡眠内镜(DISE)检查。检查时,诱导睡眠过程由麻醉与围术期医学科的丁正年教授进行指导。通过使用睡眠药



新华社资料图片

物,老王缓缓入睡。丁宁副主任医师操作内镜进入老王的上呼吸道,发现他存在严重的多平面阻塞,还发现了会厌前部两侧两团新生物(考虑会厌两侧扁桃体肿大),这正是反复插管不成功的原因。同时还进行了DISE呼吸机压力滴定,发现打开气道的压力需求特别高。因此,建议老王暂时不进行上气道手术,先用双水平气道正压通气呼吸机(BiPAP)治疗,同时减肥,减肥成功后再评估手术指征。

人的一生有1/3的时间在睡眠中度过。正常人在睡眠时呼吸均匀,氧气摄入量满足身体各部位的需要。而有鼾症的人,呼吸暂停反复发作,令身体各重要部位长期缺氧,是高血压、冠心病、心律失常等疾病的易发因素。

阻塞性睡眠呼吸暂停综合征的治疗主要有改善生活方式(减重)、口腔矫治器(止鼾牙托,轻度患者有效)、上气道外科手术、家用气道正压通气呼吸机治疗等。但是,患者究竟该选择何种治疗方案呢?

以前,治疗方案主要依据患者

清醒时的上气道影像来制定。但不少鼾症患者在清醒和睡眠时气道阻塞的状态是完全不一样的,容易造成治疗效果不佳,病情易复发等问题。药物诱导睡眠内镜(DISE检查)是近年来逐渐发展起来的一项新技术,是使用药物诱导患者进入睡眠状态后,在动态内镜下观察患者睡眠时期的咽喉、口咽侧壁、舌根、会厌和喉部5个部位的塌陷情况,并分析与多导睡眠监测仪监测参数的关联性,准确找出气道具体阻塞部位,给予个体化的治疗方案。

DISE检查中操作者能够更客观、准确地评估打鼾患者的阻塞平面,实现治疗的个体化,最大程度纠正当前鼾症治疗中“千篇一律”的现状。具有安全、简单、易行、快速的特点,且操作过程中无不适感。

不过,DISE检查对操作医生的技术要求较高,保证患者检查过程中的安全难度也非常高。目前,这项诊疗技术在国内并不普及。省人民医院呼吸与危重症医学科,是国内少数能同时完成DISE阻塞平面评估和DISE压力滴定的单位之一。

江苏构建癌症综合防治体系 “省—市—县—乡—村”防控一体化

快报讯(通讯员 胥林花 记者 刘峻)推进早癌筛查项目、全面启动基层医生肿瘤防治培训、在国内率先制订“江苏省县域肿瘤防治中心建设标准”、搭建癌症防控“云”平台……11月25-26日,第七届江苏肿瘤防治年会在南京召开。记者获悉,7年来,江苏着力构建“省—市—县—乡—村”癌症综合防治体系。

2016年,江苏省肿瘤防治联盟成立,2019年建立了江苏省肿瘤专科联盟,2019年底医院挂牌江苏省癌症中心。7年过去了,联盟的工作取得了哪些成效?“在省卫健委的指导下,我们在构建癌症预防、治疗、康复全流程一体化管理上下了很大功夫。”江苏省肿瘤专科联盟理事长、江苏省肿瘤医院(江苏省癌症中心)党委书记冯继锋教授介绍,截至目前,全省114家市县级疾控中心和126家医院加入联盟。2023年,我省全面启动基层医生肿瘤防治培训。分层次开展肿瘤科普,帮助居民和医生提升防癌抗癌能力。

癌症防控,早诊早治很重要。江苏在全省13个设区市26个项目点,开展江苏五大高发癌种的筛查,每年完成5.2万例临床筛查任务,2020-2023年,江苏省肿瘤综合防治项目全省招募190204人次,临床筛查168656人次。

“在上面的基础上,我们搭建癌症防控‘云’平台。”冯继锋教授介绍,2019年,在省卫健委的指导下,在全省57个项目点开展癌症患者康复指导与随访管理,实现了康复指导全省全覆盖。创建了乡镇卫生院或社区慢病管理人員管理,市、县、区医院专科医生生活时指导,依托信息化平台,根据患者需求适时开展个体化指导和随访管理的健康管理模式。2023年,全省参与康复指导的医疗单位已达226家,7350名医务人员参与,已将19.1万名癌症患

者纳入平台管理,开展第一次康复随访13.4万例,第二次康复随访10.4万例。康复指导的内容涵盖了运动、心理、营养、中医、护理等方面。

康复贯穿于癌症患者诊治的全流程,康复不仅能提高癌症患者的生存质量,同时也能提高癌症患者的治疗疗效、延长癌症患者的5年生存率。中医药在慢病管理中具有不可替代的优势,2023年在联盟内提出了中医药+运动的康复指导健康管理模式,希望通过中医改善症状、通过运动改善体质;根据患者需求建立多元化的康复指导模式,为癌症患者提供个体化的健康管理服务,“省—市—县—乡—村”癌症综合防治体系,同时也为肿瘤防控一体化管理打开新格局。

“接下来,防治联盟再扩容,让‘肿瘤防治朋友圈’更大。鼓励和吸纳更多的医疗单位加入,和都市圈、长三角医疗联盟展开合作,将癌症防控网络建得更广、扎得更实。”冯继锋说。据悉,联盟将加大肿瘤筛查力度,进一步扩大肿瘤筛查人群,逐步引导居民由组织性筛查过渡到机会性筛查;加强肿瘤筛查队伍的建设,提升全省肿瘤筛查水平,不断提高全省肿瘤早诊率。同时,建立质量控制常态化检查、实时监控机制,努力实现全省诊治同质化。另外,作为率先在全国颁布《县域肿瘤防治中心建设标准》的省份,目前已经有张家港等8家县域肿瘤防治中心启动建设工作,其他县医院也在按“标准”要求稳步推进。接下来需要更进一步的推进和落实,计划组织专家研讨,制定相应的评估考核细则。通过“千县工程”县域肿瘤防治中心的建设,实现资源互补、协同发展的目标,将优质医疗资源共享和下沉,不断提升基层肿瘤防治能力,减轻县(区)肿瘤患者“看病难、看病贵”,努力提高百姓的健康水平。

阑尾炎不开刀,内镜下微创解决

急性阑尾炎是一种常见病,仅抗感染治疗,有复发可能;虽然外科手术切除是经典的治疗方案,但其实阑尾也是重要器官,尤其对于低龄儿童来说,阑尾还有着重要的免疫功能。那么,阑尾炎是否可以不开刀治疗?近日,东南大学附属中大医院消化内科主任、著名消化内镜专家施瑞华教授团队在国内率先开展内镜直视下阑尾炎微创治疗,数十位阑尾炎患者得到了内镜下微创治疗。

通讯员 刘敏 程守勤 现代快报+记者 梅书华

备孕女子突发阑尾炎,内镜下治疗解烦忧

前段时间,32岁的小丽(化名)突然右下腹部疼痛,持续了一天,来到中大医院就诊。经腹部彩超检查,小丽被确诊为急性阑尾炎、阑尾结石。

在大多数人的印象里,得了阑尾炎,疼得痛不欲生,那就赶紧手术切除。但是,小丽于是备孕状态,让治疗处于两难境地。一方面担心CT检查有辐射,就没有做,更是拒绝外科手术。另一方面,阑尾炎治疗又迫在眉睫,如果再拖延,可能会造成阑尾穿孔等更严重后果。

施瑞华教授带领主治医师梁燕博士等人,经过会商评估后,决定采用消化内镜下阑尾炎微创治疗新技术予以解决。在无痛麻醉保驾下,手术团队肠镜进镜到达盲部,采用新型的子镜从阑尾孔开口插管至阑尾腔,对阑尾腔内的脓性分泌物进行吸引灌洗,发现2枚成形粪石,采用子镜取石小网篮将结石取尽,留置支架引流。整个微创手术仅用22分钟,既保留了阑尾,又摘取了结石,吸走了脓液。

小丽术后右下腹痛明显缓解,

术后第二天复查血象显示白细胞正常,可正常饮食及自由活动,仅住院了3天就康复出院。

阑尾并非“无用”,一切了之没必要

施瑞华指出,急性阑尾炎发病率在7%至12%。阑尾炎的传统治疗方式包括抗感染、腹腔镜阑尾切除手术或开腹阑尾切除术。急性单纯性阑尾炎仅抗感染治疗,5年内的阑尾炎复发率在39%。外科阑尾切除术作为阑尾炎经典的治疗方案,有8.2%至31.4%的患者在阑尾切除术后会出现术后相关并发症。

但是阑尾真的是“无用之尾”吗?专家介绍,阑尾富含大量的淋巴组织,有研究表明阑尾参与肠道分泌IgA细胞的形成,特别是对低龄儿童阑尾有着重要的免疫功能。并且,阑尾切除术与多种疾病的发生相关,如克罗恩病、系统性红斑狼疮、类风湿性关节炎、胆结石、原发性硬化性胆管炎等。

急性非复杂性阑尾炎,消化内镜治疗有新法

梁燕告诉记者,内镜直视下阑

尾炎治疗具有多种优势,可降低外科手术风险及并发症,包括降低术后疼痛、手术切口相关并发症,如切口疝、切口感染、术后腹膜炎、肠粘连、肠梗阻等发生率;由于通过消化内镜下进行手术,创伤相对小,不影响日常活动,无手术瘢痕,且满足美观需求。更重要的是,消化内镜更加精准,影像未能明确的阑尾肿瘤合并有阑尾炎时,子镜直视下可发现阑尾腔内的早期肿瘤性病变,活检后明确诊断,指导进一步治疗。

施瑞华强调,由于内镜下治疗不需要X线的辅助,也就不担心辐射问题,它主要利用子镜的优势,可以直视下观察阑尾黏膜的炎症的严重程度,是否有粪石存在,通过子镜下直视取石体系,可完成取石,避免或减少阑尾炎的复发,没有辐射,孕妇或备孕人群等特殊人群中皆可适用;该治疗方式保留阑尾潜在的生理功能,特别适合低龄患儿或者年轻患者;为部分高龄、低龄、耐受差、药物治疗效果不佳的患者,提供了另一种治疗方式。但是这种治疗方式也并非人人皆宜,不适合急性复杂性阑尾炎,如出现阑尾穿孔、阑尾坏疽、阑尾周围脓肿等情况时,应及时接受外科治疗。

泰康仙林鼓楼医院挂牌 成为南医大医政学院教学科研实践基地

快报讯(通讯员 唐晓 记者 刘峻)11月23日,南京医科大学医政学院教学科研实践基地揭牌仪式在泰康仙林鼓楼医院举行。南京医科大学医政学院党总支副书记、院长钱东福,党总支副书记、副院长张华,公共管理系主任林振平,学工办主任刘璐出席,泰康仙林鼓楼医院院长邹晓平,助理院长王旭平携相关部门共同参加揭牌仪式。泰康仙林鼓楼医院此次挂牌成为南京医科大学医政学院教学科研实践基地,进一步加强了与南京医科大学之间的院校合作,更为医教研一体化发展提供了强有力的支持。

王旭平助理院长主持本次仪式,他指出,随着医院二期明年正式投入运营,医院行政管理的需求也将进一步释放,希望南京医科大学医政学院输送更多优秀实习生助力医院发展。邹晓平院长在致辞中表示,此次教学科研实践基地的挂牌,既是学院对

泰康仙林鼓楼医院工作的支持,也是对医教研一体化发展的认可,希望基地建设可以促进医院医政工作,以点带面推动医疗、教学、科研等方面的发展,为南京卫生健康事业贡献力量。钱东福院长介绍了医政学院的整体情况,包括院系专业设置、教学科研成果等等,他表示,目前学院有两个本科专业——卫生管理和医疗保险,这与泰康仙林鼓楼医院的办院属性契合,期待双方合力共建的实践基地能为大学生提供更多的实践和就业机会,并结合医院需求推动共同发展。随着红绸的揭开,泰康仙林鼓楼医院与南京医科大学医政学院的合作也进入了新的阶段,更是双方共谋发展的新契机。泰康仙林鼓楼医院将不断丰富院校合作内容,重点在医教研协同发展、医疗人才培养、临床学科建设、科研能力提升等方面开展深层次合作,携手开创医教相长、互惠共赢的新局面。