

这类「好奇心」要不得 珍珠手链塞进膀胱



▲珍珠手链被完整取出。



◀拍片发现膀胱内的珍珠手链(白色)。

□文/图 本报记者 王路欣

近日,少年郝琦(化名)被尿憋得“痛”进了医院。原来,他为了寻求刺激,将一串长约14厘米的珍珠手链塞进尿道内,本以为珍珠手链能自己滑出来,但是经过两天的努力,不仅没有尿出来,连小便也解不出来了。所幸经过医生手术,珍珠手链被取出。

记者了解到,当时郝琦来到潍坊市中医院东院区泌尿外科就诊,该科室主任医师王永传仔细问诊后,为他安排了拍片检查,结果显示有盘成圈的串珠样异物塞在膀胱出口处。“这么长的膀胱异物,很难自行排出,不但能引起尿频、排尿费力,在膀胱里时间久了,还会引起感染、尿痛、结石等严重问题。”王永传说。

王永传立即为郝琦安排了急诊手术。结合术前影像判断珍珠手链大小,制定了一套“不开刀”的手术方案,力争以最小的损伤取出珍珠手链。借助超细内镜看到膀胱内尿液浑浊、膀胱黏膜炎性充血改变,珍珠手链盘绕在一起,医生通过异物钳将这串珍珠手链完好无损地取了出来,手术过程非常顺利。术后抗感染治疗两天,郝琦恢复良好。“都是好奇心惹的祸,以后再也不干这样的傻事了。”郝琦出院时惭愧地说。

王永传告诉记者,医院每年都会接诊类似的病例,膀胱、尿道塞进的异物五花八门,有磁力球、体温计、缝衣针、橡胶管等。尿道异物之所以频繁出现,是因为出于好奇或特殊癖好而尝试,这类患者中青少年是高发群体。少儿尿道塞入异物多发生在两个年龄阶段:一个阶段在5岁至6岁,女童偏多,多见于孩子不慎将小玩具、珠子、小球等物体放入尿道;另一阶段在10岁至13岁,此阶段男孩多于女孩,放入尿道的以条状物体为多。绝大部分情况下,患儿因害怕或害羞不会主动告诉家长,直到出现身体不适、感染、出血等,才被家长带来就医,容易延误就医时间。

“孩子可能只是出于对自己身体的好奇,喜欢往身体里塞东西,家长大可不必苛责。”王永传表示,细小的物品塞进身体内,如果未能及时制止、及时发现治疗,将会对健康和安全带来极大的隐患。如果不幸发生类似情况,不要尝试强行扯出,应第一时间到医院接受救治,并如实描述异物大小、形态,以便医生更好地提供帮助,将伤害降到最低。



来问医生



关注健康,关注生活。欢迎广大医务工作者和市民朋友扫码进群交流。

投稿邮箱:wanzhoukan@163.com

如何治疗胆囊结石 一定要切胆囊吗

治疗原则主要取决于是否有症状及合并症。1.无症状胆囊结石:多数情况不需要手术,每年复查1次彩超观察即可。少数情况需考虑手术:胆囊充满结石、结石>2cm、胆囊壁厚>3mm或钙化、合并胆囊息肉>1cm。2.有症状胆囊结石或出现合并症:药物溶石治疗仅适用于纯胆固醇性小结石(X线透光)、胆囊收缩功能良好、症状轻微且能坚持服药者,可口服熊去氧胆酸。

保胆取石术是只取出结石而保留胆囊,无法解决结石形成的根本原因(胆囊功能异常和胆汁成分失衡),复发率极高(据报道1年-5年内复发率可达30%-70%甚至更高)。

腹腔镜胆囊切除术为治疗的标准术式,为什么切胆囊?因为结石是在胆囊内形成的,只取石不切胆囊,结石几乎必然复发。胆囊切除后,肝脏产生的胆汁直接流入肠道,对身体影响不大(少数人早期有轻微腹泻,通常很快适应)。潍坊市人民医院 曲文浩

发现胆囊息肉 一定要手术吗

并非所有胆囊息肉都需要手术!治疗策略主要基于息肉癌变的风险评估决定是否手术切除。医生会综合各方面因素来总结手术指征(符合以下任一情况,建议腹腔镜胆囊切除术):息肉≥1cm;息肉<1cm但合并以下任一高危因素:年龄≥50岁、单发、广基底、合并胆囊结石、合并慢性胆囊炎(胆囊壁厚>3mm);影像学提示可疑恶变特征(如血流丰富、形态不规则、胆囊壁浸润);随访中息肉快速增长(如半年内增长≥2mm);胆囊颈部息肉或息肉样病变充满胆囊腔。

为什么不只切息肉(保胆取息肉术)?无法根除风险:息肉是结果而非病因。保留的胆囊仍可能遗漏微小癌灶或癌前病变,新发息肉或结石,胆囊本身仍有癌变基础。主流医学观点不推荐保胆取息肉术作为常规治疗,胆囊切除术是治疗有手术指征胆囊息肉的标准术式。潍坊市人民医院 尹建建

揭秘牙周病与糖尿病的危险同盟

口腔里的一个“小问题”,可能会成为身体一个大麻烦的“放大器”,这就是牙周病和糖尿病之间真实存在的危险关系。它们像一对“坏朋友”,互相怂恿,彼此加重,形成一种恶性循环。



“坏朋友”如何互相使坏?

●糖尿病加重牙周病(高血糖是细菌的“盛宴”)

糖尿病患者血液和唾液中的糖分含量较高,这为口腔内的有害细菌提供了极其丰富的“养料”,导致牙菌斑和牙石加速形成。同时,高血糖会损害血管,使得牙龈组织的微血管循环变差,氧气和营养输送不足,抵抗力和修复能力下降。

结果就是:糖尿病患者的牙周病发病风险比常人高2-3倍,而且病情更重、发展更快、治疗效果更差。

●牙周病影响糖尿病(牙周炎症是血糖的“助推器”)

严重的牙周病是一个巨大的“细菌仓库”,这些细菌及其产生的毒素会持续进入血液循环,引发全身性的低度炎症。身体为了对抗这种炎症,会产生一些物质,这些物质会干扰胰岛素的工作效率。

结果就是:为了降低血糖,身体不得不需要更多胰岛素,或者原有的降糖方案效果变差,导致血糖更难以控制。对于糖尿病患者来说,这无疑是在雪上加霜。

这就形成了一个可怕的恶性循环:血糖控制不好→牙周病加重→牙周炎症加剧→血糖更难控制。打破这个循环,是管理两者病情的关键。

如何应对?打破循环是关键!

●如果是糖尿病患者:

高度重视口腔健康,每半年到一年看一次牙医,进行专业的检查和治疗。

严格控制血糖,稳定的血糖水平是提高口腔抵抗力和修复能力的基础。

重视口腔卫生,认真刷牙,使用牙线或牙缝刷来清洁牙齿邻面。

积极治疗牙周病,一旦确诊牙周病,应积极配合牙医进行系统治疗。

●如果是牙周病患者:

要及时关注血糖水平。如果有牙周病,尤其是严重、反复发作的牙周病,同时又有糖尿病家族史、肥胖等其他风险因素,建议去医院内分泌科筛查一下血糖,排除糖尿病的可能。

牙不在“齿”,更在“周”;糖不在“高”,贵在“控”。口腔是全身健康的一面镜子,牙周病与糖尿病的密切关系就是最好的例证。管理好自己的“糖”,就是保护自己的牙;呵护好自己的牙,也有助于稳定自己的“糖”。

潍坊口腔医院 胡晓丽

腹腔镜下肝癌切除术后 家属护理要点

腹腔镜手术具有创伤小、疼痛轻、恢复快的显著优势,但术后护理对恢复至关重要。

生命体征守护:医护人员会持续监测患者的生命体征。家属需留意患者有无面色苍白、出冷汗、呼吸急促、心慌等异常。

引流管护理:避免引流管扭曲、受压、脱落、翻身活动时注意保护。引流袋位置低于伤口平面,防止液体逆流。家属需记录引流液的颜色、性质和量。若短时间内引流出大量鲜红色液体,或出现胆汁样液体(黄绿色),请立即报告医护人员。

早期活动:麻醉清醒后,即可在床上翻身、活动四肢,在家属协助下尝试坐起→床边站立→缓慢行走。早期活动对预防血栓、促进肠蠕动恢复意义重大。

饮食管理:待医生评估肝功能恢复后,开始少量饮水→清流质(米汤)→半流质(粥、烂面条)→软食→普通饮食。原则:少量多餐、从稀到稠、由少到多。潍坊市人民医院 王英英