

体检发现胆结石,最好别拖着

结石越小引起的症状越重,并发症也更厉害

记者 秦聪聪 济南报道

腹胀或是结石信号 胆囊结石越小风险越高

“随着生活水平提高,胆石症、特别是胆囊结石的发病率明显提高了。”周敬强介绍,胆石症是胆道系统结石的统称,按照分布于胆道系统的部位不同,可分为胆囊结石、胆总管结石、肝内胆管结石。

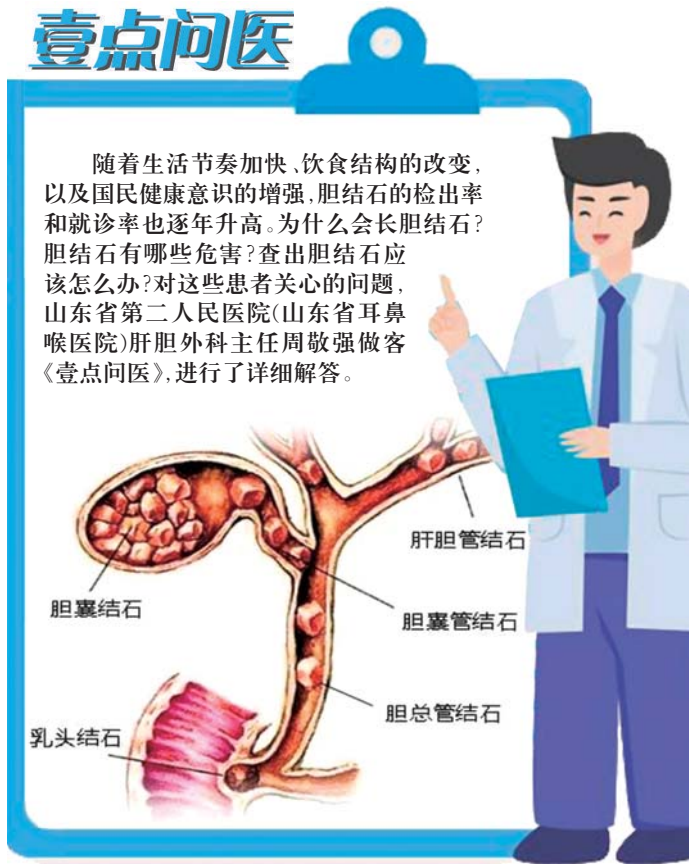
据了解,胆结石是综合性因素作用的结果,与环境、遗传以及个人生活方式有关。其中自身因素包括高脂高蛋白饮食、营养过剩,饮食不规律、熬夜等不良习惯,环境因素则与地域、水质以及一些药物的应用有关。

周敬强指出,胆结石症状可因个体差异而有所不同,有些人可能没有任何明显症状,尤其是单纯的肝内胆管结石,一般起病隐匿,仅有右上腹不适,或间断有发热、消化不良等表现。而胆囊结石早期的症状就是消化不良,右上腹隐痛或胀痛,可以伴有右侧肩背部的疼痛,厌油腻,常被误认为是胃部不适。

不过,结石一旦阻塞胆囊管,将并发急性胆囊炎:病人会有右上腹剧烈的疼痛,伴有寒战、发热等。一些小的结石掉入胆总管,除了可能引起腹痛、寒战、发热外,还会出现黄疸、肝功损害,甚至精神萎靡、休克等,严重的还可能引起急性胰腺炎危及生命。

“对于胆囊结石而言,症状主要是由最小的结石决定的,越小的结石引起的症状越重,并发症也越严重。”周敬强提醒,胆囊结石只有2cm左右的单发结石相对安全,小于3mm的结石容易引起胰腺炎,小于5mm的结石容易阻塞胆囊管引起急性胆囊炎,掉入胆总管后容易并发急性胆管炎,引起黄疸、肝功损害。

对于肝胆管结石(肝内胆管结石、胆总管结石),结石越大意味着病史越长,阻塞胆管时间越



壹点问医

随着生活节奏加快、饮食结构的改变,以及国民健康意识的增强,胆结石的检出率和就诊率也逐年升高。为什么会长胆结石?胆结石有哪些危害?查出胆结石应该怎么办?对这些患者关心的问题,山东省第二人民医院(山东省耳鼻喉医院)肝胆外科主任周敬强做客《壹点问医》,进行了详细解答。

长,危害可能更大。

因此,对于体检发现的胆石症,建议尽早到肝胆外科就诊。

发现胆结石及早治疗 保胆取石并非人人适用

对于肝胆管结石(肝内胆管结石、胆总管结石)而言,一旦发现均应积极治疗,以免重症胆管炎、急性胰腺炎、局限性胆管炎、肝脓肿,危及健康或生命。

对于未曾发生过急性腹痛的胆囊结石,可谨慎试行药物治疗。

“之所以谨慎试行,主要是药物排石有风险,可能造成急性胆囊炎、急性胆管炎等,一定要在专家的指导下治疗。”周敬强提醒,对于药物治疗效果不佳或者不建议保守治疗的患者,按照结石的部位和年龄等因素,可采

取不同的微创治疗方式。

其中,胆囊结石的手术方式主要有两种:腹腔镜胆囊切除术和腹腔镜保胆取石术。

对于胆囊功能好的病人,建议进行微创腹腔镜保胆取石术,通过腹壁2-3个小孔,取净结石而保留胆囊。

对于要求美观的年轻人,也可以经脐单孔或超微创腹腔镜保胆取石术,术后腹壁上没有明显的疤痕。

不过,如果胆囊结石时间长了,或是反复发作导致胆囊功能不好,则建议腹腔镜切除胆囊。

如果是胆总管结石,年轻病人首选腹腔镜胆总管切开取石一期缝合术,其优点是微创,没有肠道反流,不会发生胰腺炎,术后结石复发率低。

ERCP技术创伤更小,但有

发生肠道反流、急性胰腺炎并发症的可能,更适合老年人。

如果是肝内胆管结石,一般采取腹腔镜胆道镜双镜联合治疗,对于年老体弱、手术耐受性差或多次手术后的病人,推荐PTOBF技术。

注意生活习惯远离结石 推荐“五个一”预防措施

周敬强提醒,胆结石的发病率会随年龄增长而升高,很多老年患者会合并心脏病、肺功能不全、动脉硬化、高血压、糖尿病等多种疾病。高龄、并发多种疾病,会增加治疗的难度。

一般情况下,除非患者心肺等重要脏器功能太差,大多都可以进行微创手术,不过还是建议高龄胆石症病人尽早就诊,因为随着年龄增长和病情延长,手术风险也会逐年增加。

据介绍,只要采用正确的方法治疗,胆结石的复发比例不高。但是,如果结石长期留置体内,可能有癌变风险,而且时间越长风险越高。

周敬强提醒,不健康的生活习惯是导致胆结石的关键因素,适当改变,可在一定程度上有效预防胆结石的发生。

据悉,胆结石预防有“五个一”,即“一控、一定、一动、一高、一低”的原则。

“一控”是控制体重,肥胖与胆结石发生的关联,已在多项流行病学研究中被证实,控制体重、合理减肥具有重要意义。

“一定”是定时进餐,养成健康的饮食习惯,做到定时定量,尽可能保证三餐规律,认识到不吃早餐的危害,养成定时进餐的习惯。

“一动”是加强运动,根据自己的体质和运动习惯,选择一些自己可以接受的运动。

“一高”是高纤维素饮食,能有效降低胆结石发病风险,蔬菜和水果是膳食纤维的主要来源。

“一低”是饮食中减少摄入饱和脂肪酸。

很多人早晨起床嘴里总感觉苦苦的,刷牙时还会牙龈出血,这是怎么回事?专家指出,嘴里总觉得苦,舌苔是薄薄的黄色,多半是肝火旺盛所致。

肝火一般是由于长期郁闷引起的,常见表现是心烦易怒、抑郁爱叹息、口苦口干、胁肋部不舒服甚至疼痛。伴有头晕胀痛、面红目赤、耳鸣甚至突发耳聋、小便少且黄、大便干、舌红苔黄。部分人还会出现失眠多梦、噩梦连连。

肝火旺如何缓解?首先,饮食要合理。平时可选择菊花、决明子泡茶喝,苦瓜、马齿苋等都是清肝火的,也可以常吃。内火过盛的人群,要尽量避开羊肉、麻辣火锅以及辣椒等大辛大热食品。

除此之外,胆囊不好的人吃大鱼大肉后,出现口苦情况,要考虑是胆囊疾病复发,要及时加用治疗胆囊疾病的药物。

其次,起居要合理。按照中医经脉循行理论,每天晚上11点到次日凌晨2点,肝胆经气血最旺盛,是养肝血的最佳时间。长期熬夜操劳,易对肝造成损伤,容易让肝“积劳成疾”。中医认为,人体之所以会生病,其根本原因就在于阴阳失调。而良好的睡眠质量、按时入睡,是保证阴阳平衡的关键。

晚上要在11点前准备睡觉,可以缓解阴虚、养护气血、预防早衰。午时(11时—13时)休息20分钟,可缓解疲劳,提高工作效率,预防心脑血管健康问题。

第三,情志要合理。一般来说,生活比较规律、习惯比较健康的人,往往容易产生好情绪,也更容易从坏情绪中走出来。

据央视

把握黄金时间,“植物人”唤醒不是梦

一患者因外伤持续昏迷7个月后被手术促醒

记者 韩虹丽 通讯员 陈丽艳 王燕 济南报道

近日,患者李先生因外伤导致持续昏迷7个月,前往济南市第四人民医院进行治疗。神经外科主任滕宏涛及其团队对患者进行仔细评估后,认为李先生属于医学上的“微小意识状态”,适合进行高颈段脊髓电刺激手术促醒。1个月前,滕宏涛主任团队对该病人进行了高颈段脊髓电刺激手术,经过术后20余天的神经刺激参数调控,李先生终于完全清醒,并且意识状态稳定,可以进行握手、吃饭等动作。

慢性意识障碍俗称“植物人”,是指各种病因导致的严重脑

损伤,有超过3个月意识丧失状态。按照严重程度,分为植物状态(VS)和微意识状态(MCS)。其中植物状态患者意识恢复较困难,微意识状态患者有较好的恢复潜力。

滕宏涛介绍,我国每年因车祸外伤、脑出血和脑梗死、心跳骤停等,大约产生7万-10万名“植物人”,这些患者长期处于“死不了、治不好”的绝望境地,治疗费用巨大,给社会和家庭都带来了沉重的负担。

目前国际上比较肯定的促醒手术,有脑深部电极刺激术(DBS)和高颈段脊髓电刺激手术(SCS)两种,要根据病人的不同情况而定。

什么是脊髓电刺激术

“脊髓电刺激是将一个刺激脊髓神经的电极植入患者椎管内,以脉冲电流刺激脊髓神经,以达到改善脑循环、缩小脑缺血灶、兴奋大脑皮层的作用。”滕宏涛说,“这是一种对长期昏迷患者促醒的里程碑式的崭新技术。”

据统计,目前该疗法可使1/3以上的长期昏迷患者恢复意识,且具有创伤小、副反应轻等优势,因而被称为微创疗法或绿色疗法。

导致意识障碍最主要的原因是颅内病变或创伤。主要有以下四类疾病:脑血管疾病,如脑出

血、蛛网膜下腔出血、脑梗死、高血压脑病;颅内肿瘤;颅脑创伤,如脑震荡、脑挫裂伤、外伤性颅内肿瘤;癫痫。其中颅脑创伤是引发意识障碍的主要原因。

还有一些缺血缺氧性脑病,包括心肌梗死、心律失常、出血、休克、窒息、中毒、麻醉和呼吸肌麻痹等。

“脑细胞对缺血缺氧极为敏感,如不及时纠正,就会造成不可逆的损害。”滕宏涛说。

患者具有间断但明确的意识行为,有较好的意识恢复潜能,但部分患者长期停滞于此状态,传统治疗方式已无法使其意识获得进一步提高的,适合使用脊髓电刺激术。

促醒的黄金时间

滕宏涛说,对于长期处在昏迷状态的患者,尤其是植物人患者来说,专业医生越早介入,治疗效果越理想。

在患者昏迷的前三个月,医生通常采取常规的促醒方式,包括药物治疗、高压氧治疗等。而当患者昏迷超过三个月、被判定为植物人微意识的情况下,医生才会考虑实施脊髓电刺激促醒治疗这类外科手术方式。同时,患者能否被促醒,需要对具体病情(如脑部损伤、昏迷程度、昏迷时间、昏迷原因及患者年龄)进行科学、严格的评估,并判断其苏醒的可能性。