

“感冒”憋喘，内科胸腔镜锁定病因

微山县人民医院开展新技术、新项目明确患者病因

郭纪轩 通讯员 焦裕如
宋方茹 济宁报道

“医生，我这胸口像压了块石头，喘口气都费劲...”49岁的张先生(化名)怎么也没想到，一场看似普通的感冒竟让他住院了。他躺在床上，回想起就诊前的煎熬仍心有余悸。而让他转危为安的，正是微山县人民医院呼吸内科引入的新技术——内科胸腔镜，这把“精准武器”为他的病情诊断撕开了关键突破口。

前不久，张先生开始出现发热、咳嗽症状，起初以为是普通感冒，自行服药却不见好转，反而添了憋喘和胸痛的毛病。来到医院呼吸内科时，他的情况已不容乐观。

入院后，胸部CT检查为病情勾勒出初步轮廓：左肺存在实性/磨玻璃微小结节，需后续随诊观察；更紧急的是，右侧胸腔有大量积液，已导致右肺中叶、下叶出现肺不张，同时右肺还有少量炎性条索灶。结合检

查结果，患者初步被诊断为“胸腔积液原因待查”与“肺不张”。

为了缓解张先生的憋喘症状，也为了明确积液性质，微山县人民医院呼吸内科主任杨生为他实施了胸腔闭式引流术，引出了胸腔内积压的液体。但此时，诊断陷入了僵局——杨生和医生们高度怀疑是肺结核作祟，可相关检验结果始终不明确，常规检查手段难以进一步锁定病因。

“做内科胸腔镜检查吧。”杨生凭借多年临床经验，决定启用这项医院新技术。作为针对胸膜疾病诊断的先进手段，内科胸腔镜就像为医生装上了“火眼金睛”。它能直接深入胸膜腔，将病变部位的细节清晰呈现在医生眼前，还能精准取下病变组织进行病理检查，堪称诊断的“金标准”。

在济宁市第一人民医院呼吸与危重症医学科副主任边翠霞的指导下，依托这项新技术的手术顺利开展。当病变组织被成功取出的那一刻，病情真



手术现场。

相的轮廓逐渐清晰。病理结果很快出炉：结核性胸膜炎。

从病因不明的胸腔积液，到借助医院新技术内科胸腔镜精准锁定元凶，这场与胸膜疾病的博弈，直观展现了先进医疗技术对诊疗的推动作用。内科胸腔镜不仅打破了常规检查的诊断迷雾，更让隐藏的结核性胸膜炎无所遁形，为后续针对性治疗筑牢了基础，也让患者避免了因诊断延误导致的病

情加重风险。

如今，明确诊断后的张先生在接受规范治疗后，胸口的“石头”渐渐消失，呼吸也顺畅了许多。这场诊疗经历不仅是他个人的康复希望，更印证了那句真理：精准诊断，是治愈疾病的第一步。未来，医院将继续加强学科建设，积极开展新技术、新项目，为广大患者提供更加优质、高效、舒适的医疗服务。

防艾知识进社区 携手共筑健康梦

日前，泗水县疾病预防控制中心在泗水县金裕社区举办艾滋病宣传教育讲座。

此次讲座通过向社区居民介绍艾滋病的定义、发病机制，用通俗易懂的语言阐释了艾滋病病毒如何破坏人体免疫系统，让居民们对艾滋病有了科学的认知。重点讲解了艾滋病的传播途径，包括性传播、血液传播和母婴传播，结合实际案例，强调日常生活中需要注意的细节，消除居民对日常接触感染艾滋病的误解。

此次艾滋病宣传讲座进社区活动，在普及艾滋病防治知识、转变居民观念、营造社区防艾氛围等方面取得了显著成效。未来，中心将认真总结经验教训，不断改进活动方案和组织方式，持续开展此类活动，为提高社区居民健康水平、构建和谐健康社区贡献力量。

(通讯员 姚守金 张经纶)

沉默的肝脏危机：脂肪肝比你想象的更危险

脂肪肝现已取代慢性乙型肝炎成为我国最常见慢性肝病，我国一般人群每3人中就有1人患病，对人民健康和社会发展构成严重危害，现已成为我国日益严峻的公共卫生问题。

你的肝脏是否正在“泡油澡”？

你的肝脏是否正泡在脂肪中呢？正常人肝组织中含有少量的脂肪，如果肝内脂肪蓄积太多，肝组织学上肝细胞5%以上有脂肪变性时，就可称为脂肪肝了，主要通过B超、CT等影像学检查发现。

脂肪肝的分类

根据病因分为代谢相关脂肪性肝病、酒精性肝病、继发性脂肪性肝病、混合型脂肪性肝病以及隐源性脂肪性肝病。

得了脂肪肝有哪些表现呢？

1.脂肪肝的临床表现多样，轻度脂肪肝多无表现，大多于体检时偶然发现。到了中、重度脂肪肝

可有食欲差、疲倦乏力、恶心、呕吐、肝区或右上腹隐痛等。也常有舌炎、口角炎、四肢麻木、四肢感觉异常等末梢神经炎的改变。肝硬化的患者可以有腹水和下肢水肿、呕血、便血等。

2.血液检查：轻度脂肪肝，肝功能基本正常。到了中、重度脂肪肝，可出现丙氨酸氨基转移酶(ALT)、门冬氨酸氨基转移酶(AST)、血清胆红素、碱性磷酸酶(ALP)和γ-谷氨酰转肽酶(GGT)升高。

3.B超检查：B超可发现脂肪变性肝细胞，现已作为脂肪肝检查的首选。

4.CT、核磁共振检查：CT诊断脂肪肝的敏感性低于B超，但特异性优于B超。磁共振主要用于超声及CT检查诊断困难者。

脂肪肝的危害

脂肪肝任其发展，可发生脂肪性肝炎、脂肪性肝纤维化，甚至

肝硬化、肝癌，还会增加糖尿病、心血管疾病、慢性肾病、非肝脏恶性肿瘤的风险。

哪些人容易得脂肪肝？

肥胖、高脂血症、2型糖尿病、代谢综合征、饮酒、进食过多高脂肪、高热量、高糖食物，饮食不规律，长时间久坐，缺少运动等人群是脂肪肝的高危人群。

得了脂肪肝怎么治疗呢？

脂肪肝治疗需要多学科协作，改变不良生活方式，合并代谢心血管危险因素和肝损伤时需要应用相关药物，有相关手术指征的患者可以考虑代谢手术和肝移植手术。

(一)改变生活方式

1.酒精性脂肪肝：戒酒是最重要和首要的措施。2.代谢相关脂肪性肝病：通过调整饮食结构，增加运动控制体重是基础。(1)饮食治疗：多食用新鲜水果、绿色蔬菜、五谷杂粮、豆类、坚果等，控制精

制碳水化合物、含糖饮料、深加工等食品。建议每天摄入足量蔬菜、豆类、谷物、鱼(3次/周)、天然酸奶和低脂乳制品等食物。(2)运动治疗：每周最少进行5天中等强度的活动，累计150分钟以上。进行有氧运动如骑自行车、游泳、跳舞、跑步、快走、瑜伽等。(3)行为治疗：

避免吸烟、饮酒、不规则进食(不吃早餐、夜间加餐、快速进食、软饮料)、熬夜，以及久坐少动的行为。

(二)药物治疗

根据患者病情可应用减肥药物、降血糖药物、降血脂药物、降血压药物、维生素E及保肝药物。

(三)手术治疗

1.代谢手术：肥胖及相关疾病患者也可以通过手术减重。2.肝移植：肝硬化(失代偿期)、HCC、慢加急性肝衰竭根据病情可行肝移植治疗。

脂肪肝认知误区

1.“脂肪肝太常见了，不用管”——脂肪肝任其发展，可发生脂肪性肝炎、脂肪性肝纤维化，甚至肝硬化、肝癌等严重肝病。2.“瘦子不会得脂肪肝”——15%患者BMI正常但有脂肪肝。3.“保肝药能治愈”——生活方式干预才是根本。

如何预防脂肪肝

健康饮食、加强锻炼，如每天坚持骑自行车、游泳、跳舞、跑步、快走、瑜伽等运动和纠正不良生活习惯如避免吸烟、饮酒、不规则进食、熬夜，以及避免久坐少动的行为，这些都是预防脂肪肝的重要措施。

脂肪肝是“可防可治”的，如体检发现脂肪肝，请及时到肝病科就诊评估，早干预可完全逆转，延误治疗可能进展为肝硬化，甚至肝癌，严重危害身体健康。

(济宁市公共卫生医疗中心
华燕美)

海阔天高赋新能，达济知行天地宽

济宁海达行知学校举办开学典礼暨教师节庆祝大会

9月8日，济宁海达行知学校2025-2026学年开学典礼暨教师节庆祝大会在中学部操场举行，学校全体师生以崭新的精神面貌，共同迎接新学年的到来。

典礼以“海阔天高赋新能，达济知行天地宽”为主题，共分为“心向璀璨 铸就信念”“深根沃土 赋能成长”和“胸怀家国 启创未来”三个篇章。

271教育创始人赵丰平以“学会选择”为核心，为全体师生带来一场深刻而充满力量的开

学致辞。赵丰平说，上学的意义远超升学考试，而是关乎一生能否拥有“选择的能力”，这种能力根植于三大核心素养，分别是学习能力、体力与心力，选择的能力，来自学习、体力与心力的共同修炼。

济宁海达行知学校执行校长丰建胜表示，过去的一学年，济宁海达行知学校再次书写了精彩的篇章，彰显了“能力、尊严、美好”的校训，践行了“人人做一个内心温暖、善良，传播正能量，让他人喜欢的人”的价值

追求，越来越多带有“海达行知”烙印的优秀学子升入高校，走向社会。丰建胜寄语新学期，希望学生们将爱国之心、报国之志融入每一天的勤学笃行，养成自主学习的习惯，在实践中获取真知，努力成为兼具科学精神与人文素养的时代新人。

开学典礼现场，通过合唱、舞蹈、话剧，教师节表彰、宣誓等多种形式展现了海达行知学校全体师生家长的良好精神风貌，开启了新学期。

(通讯员 田浩 孟步良)



济宁海达行知学校2025-2026学年开学典礼暨教师节庆祝大会现场。