

國際護胃日 | 護“胃”健康，“胃”愛加油



2024年4月9日是第19個“國際護胃日”，是一個旨在提高全球公眾對胃部健康重視的特殊日子。

目前，胃病已經成為我國人群的常見病、多發病，慢性胃炎、胃潰瘍、幽門螺旋菌感染等幾乎“家喻戶曉”。統計數據顯示，我國胃癌每年新發病例約為68萬例，占全球發病例的一半左右，同時，我國幽門螺旋菌感染率高达59%。胃病的發病已經呈現年輕化趨勢，那麼，哪些人容易患胃病？我們又該如何養胃呢？



胃脹、胃痛、反酸、燒心，是胃病最常見的四大臨床症狀。很多胃病在發病過程中症狀並不明顯，所以在症狀出現時要明確病因，進行早期的處理和治療。刺激性食物、熬夜、壓力大、幽門螺旋菌感染等都是胃病的誘因。尤其是幽門螺旋菌感染的人群，長期大量飲酒、吸煙人群，過量飲用咖啡人群，服用引起胃黏膜損傷藥物的人群以及部分自身免疫性疾病的患者都是胃病的高發人群。



日常生活中，很多人對養胃存在誤區，如有些胃病患者覺得進食生冷食物會出現胃部不適，從而刻意減少新鮮蔬菜水果的攝入；長期服用某些胃藥，如抑酸藥物等；長期喝粥養胃；喝牛奶來緩解胃部不適等。那麼，我們該如何正確養胃呢？

專家建議，首先要規範化治療已有胃病，如幽門螺旋菌感染相關胃病等；其次要清淡飲食，葷素、粗細搭配，多吃水果蔬菜，攝取足夠優質蛋白；另外還要養成健康的生活方式，避免情緒緊張，忌熬夜，戒煙限酒，適當參加體育鍛煉和戶外活動等。

培養健康的生活方式才是最好的養胃方法。除此之外還應定期體檢，尤其是胃病高發人群，可以定期做胃鏡檢查，對胃病做到早診早治。

我院配備有日本 OLYMPUS 公司最先進的电子胃腸鏡、放大內鏡系統。包括超高清电子胃鏡 GIF-H290、治療型电子胃鏡 GIF-Q260J、超高端高清电子結腸鏡 CF-H290I、放大胃鏡 GIF-H290Z 等。配備呼吸試驗測試儀 HCBT-01、幽門螺旋菌測試儀 HUBT-20P、膠囊內鏡檢查。配有最完善的內鏡消毒設備及監控程序，高频電刀治療儀等輔助治療設備等。



消化內科可常規開展普通/無痛胃腸鏡檢查；急診及术中內鏡檢查；內鏡下食管、胃、結腸內異物取出術；內鏡下胃石碎石取石術；內鏡下食管、胃、結腸息肉摘除術；內鏡下食管、胃黏膜染色診斷早癌；NBI 电子窄帶成像）及放大內鏡檢查發現早癌；內鏡下止血技術（藥物噴霧、注射、鈦夾夾閉等）；肝硬化食管靜脈曲張出血硬化術（EIS）及套扎治療術（EVL）、胃底靜脈曲張組織膠治療；碳13、碳14呼吸試驗檢測幽門螺旋菌；內鏡下黏膜切除法（EMR）切除側向生長型腸道腫瘤及廣基腺瘤；內鏡下黏膜剝離術（ESD）治療良性腫瘤、癌前病變及早癌；膠囊內鏡檢查等鏡下診斷及微創治療技術。

諮詢電話：

0532-58788087（門診）

0532-58788164（內鏡室）



10枚子宮肌瘤，1次“微”手術解決

“術後第一天我就可以下床活動了，身體恢復得特別快，還是微創手術好，你們的手術水平太高了……”

近日，46歲的曹女士在我院順利完成了“腹腔鏡下子宮肌瘤剔除術”。臨出院時，她緊緊握着醫護人員的手一遍遍說着感謝和贊揚，高興之情溢於言表。

曹女士三年前查體時發現了多發性子宮肌瘤，原本問題不是很嚴重，可近一年，體內的子宮肌瘤快速增大，甚至出現了小便不順暢、月經過多、痛經、貧血等症狀，嚴重影響了正常生活質量。為此，近兩個月時間里，曹女士輾轉多家醫院問診，結果都是建議其行開腹手術切除子宮。

“一想到手術需要開腹還得把子宮切了，連覺都睡不好了。”滿面愁容的曹女士將自己的情況告訴了同事。沒想到，同事曾在我院做過腹腔鏡手術，對副院長、婦產科學科带头人方政慧教授精湛的技術和科室醫護團隊的診療服務贊不絕口，於是曹女士便來到我院找到了方政慧教授。

“現在微創手術發展很成熟，尤其婦科腹腔鏡微創手術率已經達到95%以上。就目前你這種情況我們還是有信心實施腹腔鏡微創手術剔除肌瘤保留子宮的。”經過詳細問診、仔細查閱曹女士的既往檢查結果後，方政慧教授說道。簡短的幾句話，給了曹女士定心丸，於是，她立即辦理了住院。

醫護人員為曹女士完善入院檢查後發現，其子宮增大如孕三個月大小，形態不規則，肌瘤不僅數量多，而且大部分位於肌壁間，有的肌瘤位置還位於後壁下方，離輸尿管很近，术中操作不當的話極易損傷到其它臟器，這無疑給手術增加

了不小的難度。針對上述情況，方政慧教授立即組織醫護團隊進行了充分的術前病例討論並制定了詳細的手術方案。

經家屬同意後，方政慧教授帶領曹麗娟副主任醫師、李宇涵醫師、張杰醫師等，在手術室和麻醉科的全力配合下，成功為曹女士實施了“腹腔鏡下多發性子宮肌瘤剔除術”，並完整保留了其子宮。術中共剔除10個肌壁間子宮肌瘤，大小基本都在5.5cm×5.0cm，最大的7cm×6cm，出血不到100ml，術後五天，曹女士康復出院。

鏈接

隨著科學技術和醫療水平的提高，醫療已不僅僅局限於治愈疾病。如何減少治療時的併發症，如何使手術真正做到只切除病灶而不損傷正常組織，使患者手術痛苦小，恢復快，已成為當今醫療質量的更高追求。

微創是指以最小的創傷、最佳的治療手段達到治愈疾病的目的，實現了廣大患者“不動刀或動小刀治大病”的願望。其優點在於無需開刀、安全輕鬆、術中無痛苦、手術時間短（一般5-15分鐘）、住院時間短（一般0-3天）、創傷小、沒有併發症、術後恢復快。就婦科微創手術而言，保留子宮和卵巢的正常功能，這是與傳統手術最大的區別。

諮詢電話：

0532-58788334（診室）

0532-58788275（病房）



眼科

成功为90岁佝偻病+双眼白内障患者实施手术

“哎呀，终于又能看清了，这可太好了……”

摘下眼罩的那一刻，被白内障困扰许久的冯奶奶难掩内心的激动。

90岁的冯奶奶患有佝偻病+双眼白内障，因视力太差，日常行走和吃饭都成了大问题，生活无法自理。为了改善老人的生活质量，家属带着冯奶奶来到我院眼科就诊。

眼科副主任医师金星烂接诊后，立即进行了详细问诊并完善了相关检查。虽然冯奶奶白内障手术指征明确，但因为其高龄，又有严重的佝偻病，身体呈“弓”字形，难以平躺在手术台上，这给手术增加了不小的难度。随后，金星烂副主任医师和科室医师团队多次进行病例讨论，反复研究手术设计，为冯奶奶制定了个性化的方案。

在做好充分的术前准备和应急预案后，金星烂副主任医师为冯奶奶成功实施了手术。术后第一天，冯奶奶左眼视力0.5，眼压正常。原本模糊的世界在摘下眼罩的那一刻一点点变得清晰，冯奶奶脸上绽放出了满意的笑容。

治愈疾病，为生活带来新的希望，这是医疗的意义，是医疗技术进步的意义，更是医者最朴素的追求。

链接

很多人认为白内障手术要“熟透了”再进行手术治疗，这里所说的“熟透”是指病情发展到了比较严重的阶段——晶体完全混浊、变硬，瞳孔变白，患者视力可能下降至只有光感或只能感受到手在眼前晃动。

不少患有白内障的老年人想要恢复视力，但又对白内障手术存在恐惧，因而迟迟未能进行治疗。随着医疗技术的不断发展，微创的超声乳化技术成了目前白内障手术最常用的手段。该手术切口仅2mm-3mm，手术时间仅需十几分钟，不用缝针就能快速恢复视力。

咨询电话：

0532-58788149

结肠癌术后，93岁的陈奶奶顺利出院……



93岁的陈奶奶要出院了，带着健康和医护人员的祝福。临出院时，陈奶奶满脸高兴，亲手将给张思杰教授和胃肠外科护理团队的锦旗送到了医护人员手中。这是自入院以来，老人脸上第一次出现如此灿烂的笑容。

2个月前，陈奶奶因身体乏力、精神状态差于外院就诊，血常规检查显示血红蛋白68g/L，属于中度贫血，于是进行了补铁药物治疗。一段时间后，陈奶奶不仅贫血没有改善，精神状态较前更差，而且还出现了不能进食、大便带血等新发症状，体重较2个月前锐减10 kg。

眼看着陈奶奶情况越来越严重，家里人心急如焚。辗转多家医院后，家属带其来到了我院，找到了胃肠外科主任、主任医师张思杰教授。

接诊后，张思杰教授详细了解了陈奶奶的情况并为其完善了相关检查。张思杰教授凭借自己在腹部肿瘤诊治方面丰富的临床经验，综合分析陈奶奶的胸腹部CT和PET-CT结果诊断其为升结肠癌。后经多学科专家会诊，认为陈奶奶的升结肠癌已造成不全肠梗阻及贫血，且存在低蛋白血症及低钠血症，手术指征明确。

考虑到陈奶奶年事已高，且既往有高血压和冠心病，曾行冠脉支架植入术，还有20余年阿尔兹海默症病史，手术稍有不慎，任何一种基础病都有恶化的可能，严重的还将危及生命，风险非常高。为此，张思杰教授组织医护团队多次进行病例讨论，反复优化手术方案，只希望尽可能把风险降到最低。

在做好充分的术前准备和应急预案后，张思杰教授带领胃肠外科医师团队，在手术室和麻醉科的全力配合下，成功为陈奶奶实施了“根治性右半结肠癌切除术”，术中发现肿瘤大小约10 cm × 10 cm，且已侵犯右肾、腹壁、肝及胆囊。

术后，在医护团队的精准治疗和专业护理下，陈奶奶康复出院。

链接

结直肠癌是我国常见的恶性肿瘤之一。

近年来，我国结直肠癌发病率和死亡率均呈上升趋势。早期结直肠癌可有贫血、乏力、消瘦、低热等症状，病情进展到一定程度可出现排便习惯改变、粪便性状改变（变细、血便、黏液便）、腹痛或腹部不适、肠梗阻相关症状等。



专家提醒，如出现以上症状，建议尽早就医。

咨询电话：

0532-58788520