

“迷雾”中精准探路 高难度手术破解复杂胆道困局

■汤李燕

近日,嘉兴市第二医院普外肝胆科十六病区上演了感人一幕:患者李阿姨(化名)及家属将一面锦旗送到王兢副主任团队手中,字字句句满是感激。这面锦旗背后,是团队对每一例复杂病例审慎决策、规范施治的日常写照。

李阿姨因肝内外胆管结石入院,病情复杂且曾有胆管手术史,再次手术可能面临腹腔内严重粘连,分离过程中极易损伤胆管或血管,属高难度二次胆道手术。

传统治疗方案陷入两难:ERCP取石需切开括约肌,远期易致反流性胆管炎;常规的腹腔镜或者开腹胆管取石术后通常都需要在肚子上放置一根T管4-8周,给病人术后的生活带来很大的不便。因此,如何在彻底取石与保障患者术后恢复质量之间取得平衡,成为治疗决策的核心难题。

面对这一棘手情况,普外肝胆科副主任王兢团队反复推演病情、几经评估,最终决定迎难而上,为患者实施高难度的“腹腔镜下胆总管切开取石+胆道镜探查+胆道一期吻合术”。

该术式可有效规避十二指肠乳头括约肌损伤,且无需留置T管。其关键在于术中经胆道镜确认结石取净,胆道引流通畅后,以精细缝线对切开胆管壁实施严密原位缝合,依靠胆管自身愈合能力实现一期修复,从而免除了术后外引流。

该手术操作空间狭小,解剖层次模糊,对术者空间感知与镜下精细操控能力要求极高,术中胆管缝合张力把控及残石探查完整性判断,均依赖长期训练积累的精准手感。此次王兢带领团队成功完成该手术,既得益于其在微创领

域多年的深厚积淀,也离不开科室标准化操作流程的有力支撑。目前,该术式已在嘉兴市第二医院成熟开展,年完成量稳步增长,为患者提供了更加安全有效的治疗选择。

医术之外,更见仁心。术后,王兢耐心讲解康复要点,以通俗语言化解患者焦虑,出院后仍亲自叮嘱复查事宜。一面锦旗,承载着患者的深切信任,亦是对医者匠心的最佳回响。未来,该团队将继续以匠心守初心、以创新谋发展,守护更多患者的肝胆健康,持续推动科室高质量发展。

腿脚没劲、走路不稳？ 老年综合评估帮您找出风险

■依 愿

上了年纪以后,很多变化常常被一句“人老了都这样”轻轻带过:走几步就累,提东西没力气;起身慢了,走路不稳了;胃口差了,体重轻了;夜里睡不好,白天没精神;药越吃越多,却总觉得哪里不舒服;甚至一次不经意的跌倒,就可能带来骨折、住院和长期卧床的风险。

这些看似零散的小问题,背后可能藏着老年衰弱、肌少症、营养不良、跌倒风险、多重用药、认知或情绪问题等老年综合征。

目前,嘉兴大学附属医院(嘉兴市第一医院)老年医学科正在开展全方位的老年综合评估,帮助老年朋友从“只看一个病”走向“看见整个人”,尽早发现风险,制定更适合自己的干预方案。

什么是老年综合评估?

老年综合评估,简称CGA,是一种针对老年人的多维度、跨学科评估方法。

它不仅关注血压、血糖、心脑血管疾病等传统医学问题,也更加关注老年

人的身体功能、营养状态、心理状态、认知功能、用药情况、跌倒风险、生活能力和家庭社会关系等。

通过评估,医生可以更全面地了解老人目前的健康状态,帮助老人和家属知道:现在最需要关注的问题是什么?哪些风险可以提前干预?运动、营养、用药和康复应该怎么调整?如何减少跌倒、衰弱和失能的发生?

为什么老年人尤其需要关注肌少症?

肌少症,简单理解就是“肌肉少了、力量弱了、身体功能下降了”,常常表现为握力下降、走路变慢、起身费力、容易疲劳、平衡能力变差,并会增加跌倒、骨折、衰弱、住院和生活能力下降的风险。

不少老人出现这些情况时,会以为只是年龄增长的自然结果。但事实上,肌少症可以通过规范筛查被发现,也可以通过营养、运动、康复训练和慢病管理等方式进行干预。

该院老年医学科开展的老年综合评估中,肌少症和跌倒风险是重要内容之一。在评估过程中,医生会根据老人的具体情况,综合判断肌肉量、肌肉力量、步行能力、平衡能力、营养状态和基

础疾病情况,并给出个体化建议。

建议包括:调整饮食结构,增加优质蛋白摄入;根据身体情况制定抗阻、平衡、步行等运动建议;关注维生素、钙、蛋白质等营养支持;优化慢病管理和用药方案;进行跌倒风险教育和居家安全指导;必要时联合康复、护理、营养等团队共同干预。

彭阿姨(化名)最近一段时间总觉得腿脚没劲,走路不如以前稳,起身也慢了。家里人担心她摔倒,便陪她来到嘉兴一院老年医学科系统检查。

接诊的老年医学科黄锟医师详细询问了彭阿姨的日常活动、饮食、睡眠、既往疾病、用药情况以及是否有跌倒或险些跌倒的经历。

经老年医学综合评估提示,彭阿姨存在肌少症相关风险,同时伴有下肢力量不足、平衡能力下降等跌倒危险因素。

结合彭阿姨的身体情况,老年医学科为她制定了更具体的干预建议:改善蛋白质摄入,进行适合她的下肢力量训练和平衡训练,调整日常活动方式,并提醒家属一起关注居家防跌倒细节。

一段时间后,彭阿姨的乏力感有所改善,肌少症相关风险和跌倒风险也有所降低。她说:“以前总怕自己摔一跤,现在知道问题在哪里,也知道该怎么练、怎么吃,心里踏实多了。”

这正是老年综合评估想帮助老人实现的目标:不是等到摔倒、骨折、失能之后再被动治疗,而是在风险刚露头时,就把它找出来、管起来。

哪些老年朋友建议做一次老年综合评估?

如果您或家中老人有以下情况,建议关注老年综合评估:近期明显乏力、走路变慢、起身困难;体重下降、食欲变差、肌肉减少;曾经跌倒,或经常感觉走路不稳;同时患有多种慢性病;长期服用多种药物;记忆力下降、睡眠差、情绪低落;生活自理能力下降;家属希望更全面地了解老人健康风险。

对老年人而言,守住肌肉力量、行走能力和生活自理能力,就是守住晚年生活质量。嘉兴一院将持续为老年朋友提供更全面、更个性化的健康管理服务,帮助大家走得更稳、吃得更好、活得更有质量。

科室将打破单一眼科诊疗局限,联动内分泌、心血管、神经内科开展多学科协作,针对性处理高血压、糖尿病诱发的眼底并发症,实现全身疾病与眼部病变同步调理。对于手术患者,配套完整围手术期中医养护方案,内服外治双管齐下,舒缓术后肿痛不适,加速眼部修复。

同心共建,织密县域百姓光明防护网

从八十载黄氏眼科的初心坚守,到与国家级眼科专科强强联合,再到浙江省名中医工作室扎根坐诊;从单纯眼病医治,到中西医并举、上下联动、名医带徒的全链条护眼服务。海宁市中医院眼科稳步将优质三甲医疗资源稳稳扎根海宁基层,简化就诊流程、畅通急救转诊通道。以传承百年的中医底蕴为根基,以前沿先进的西医技术为羽翼,用温柔细致的人文服务,守护海宁市民清晰明亮的视界,为辖区群众筑牢坚实可靠的眼健康屏障。

八十载黄氏眼科薪火相传 海宁市中医院打造县域中西医眼科标杆

■胡炬焕

46岁的王女士(化名)突遭视力危机,左眼突然布满血雾,近处手指都难以分辨。惊慌失措的她第一时间前往海宁市中医院眼科就诊,眼科主任冯燕兵检查后确诊为左眼玻璃体积血合并陈旧性视网膜静脉阻塞。恐惧失明的王女士几度崩溃落泪,冯燕兵一边开具中药汤剂先行调理稳住病情,同时启动海宁市中医院与嘉兴市中医医院两院跨院联动绿色通道。无缝转诊至嘉兴市中医医院接受手术,术后,王女士视力恢复至0.6,重获清晰视界的她流下了感动的泪水。这场高效暖心的救治,正是海宁市中医院与嘉兴市中医医院深度托管协作的生动缩影。

薪火相传,老牌黄氏眼科扎根浙北绽芳华

海宁市中医院眼科底蕴深厚,是医院开院之初便设立的核心科室,最早可

追溯至1952年。黄氏眼科传承人黄競雄、黄学敏亲手搭建科室,凭借精湛医术早早扬名浙北。在上世纪五十年代,科室便率先开展白内障摘除、青光眼、翼状胬肉矫正等多项眼科手术,在基层眼科诊疗领域遥遥领先。

历经八十余年沉淀,科室始终坚守中医眼科根本,将中药熏蒸、眼部热奄包、辨证内服汤药等传统疗法融入日常诊疗。面对干眼症、玻璃体混浊等高发眼病,古法调理疏通眼周气血,温和减轻不适、缩短康复周期。

强强携手,国家级专科资源下沉“家门口”

今年1月,海宁市中医院正式与嘉兴市中医医院达成眼科深度托管合作,全方位引进品牌、顶尖技术、专业人才与标准化管理,让本地市民足不出城,就能享受国家级水准的眼科诊疗服务。

嘉兴市中医医院眼科实力稳居省内前列,是国家临床重点中医专科,拥有八十余年邵氏眼科传承底蕴,入选省

级“小而强”临床创新团队。

优质资源持续加码。今年5月,浙江省名中医翁文庆工作室正式入驻海宁市中医院,为科室发展再添重磅助力。翁文庆主任中医师身兼浙江省名中医、嘉兴市名中医,现任嘉兴市眼科医院副院长,数十年深耕眼科临床一线,拥有丰富的临床经验。依托工作室平台,嘉兴市中医医院中医骨干定期下沉坐诊带教、现场指导手术,把顶尖中医眼科诊疗思路、实操技术直接送到海宁基层,持续夯实科室中西医诊疗硬实力。

中西相融,打造全周期精细化护眼服务

守古法而不拘泥,融西医而不忘本源,科室计划搭建起一套完整的中西医结合诊疗体系。门诊细分专病专区,做到一病一专科、专人专诊;全新配齐广角眼底照相设备,眼底病变早筛早治能力大幅提升;同步打造标准化视光中心,覆盖青少年近视防控、成人屈光矫正、干眼养护全年龄段需求。

暑期关注脊柱侧弯,守护孩子挺拔身姿

■欣 安

暑假来临,孩子迎来放松假期,不少家长发现自家孩子悄悄出现了高低肩、走路驼背、站姿歪斜,后背不对称等体态问题,这不仅是孩子体态的变化,可能还是一种危险的信号——脊柱侧弯!

“青春期是孩子骨骼快速发育的阶段,也是脊柱侧弯进展最快的时期。”浙江新安国际医院骨科中心主任任志明强调,这个阶段孩子骨骼可塑性强,一旦出现侧弯,短短数月就可能出现度数大幅增加,若错过黄金干预时间,后续矫正难度会成倍增加,甚至只能通过手术矫正。

什么是脊柱侧弯?

脊柱侧弯是指脊柱的一个或数个节段向侧方弯曲,并伴有椎体旋转的三维结构畸形。它不是简单的“姿势不好”,而是一种疾病。在医学上,站立位

全脊柱X光片测量Cobb角大于10°,即可诊断为脊柱侧弯。正常的脊柱从正面看是一条直线,而脊柱侧弯患者的脊柱则像一条扭曲的藤蔓。

很多家长觉得孩子“长大就好了”,但这是一个常见的认知误区。事实上,姿态不良和脊柱弯曲异常有着根本区别——姿态不良如圆肩、驼背属于可逆的体态问题,而脊柱侧弯异常是结构问题。脊柱侧弯不干预,在青春期生长高峰期(10-16岁)容易快速进展,不仅影响外观,还可能引发腰背疼痛、心肺功能受损,甚至因外观改变导致孩子产生自卑、焦虑等心理问题。数据显示,脊柱侧弯已成为继近视、肥胖之后,影响我国青少年健康的第三大高发慢性病。

暑期孩子穿得单薄,活动也多,是观察体态最好的时候。如果孩子出现以下情况,请警惕:1.外观异常:双肩不等高(高低肩)、双侧肩胛骨不对称、背

部一侧隆起(“剃刀背”)、腰部一侧有褶皱、骨盆倾斜。2.姿势异常:站立或走路时头部总是不自觉偏向一侧,身体歪斜。3.反复不适:孩子经常喊颈肩、腰背部酸痛,但休息后缓解不明显。脊柱侧弯在女性中的发病率显著高于男性,尤其在生长发育高峰期更容易进展。

脊柱侧弯自测指南

1.直立观察:让孩子脱去上衣,双脚并拢自然站立。家长从正后方仔细观察:双肩是否等高?两侧肩胛骨是否对称?腰部两侧曲线是否一致?骨盆是否有倾斜?

2.前屈试验:这是国际公认的脊柱侧弯早期筛查“金标准”。

第一步:让孩子脱去上衣,双脚并拢站直,双膝伸直。

第二步:让孩子双手合十,身体慢慢向前弯腰90°,就像鞠躬一样。

第三步:家长从正后方观察背部——

如果一侧背部明显隆起(像鼓起一个小包),或者腰部两侧肌肉高低不平,即为前屈试验阳性,说明很可能已出现脊柱侧弯。

自测发现异常,不要自行下结论,更不要在网上随便找矫正视频跟着练。务必及时带孩子到正规医院拍摄站立位全脊柱X光片明确诊断。

新安骨科中心青少年治疗特色

新安骨科专注青少年脊柱健康诊疗,针对高低肩、体态歪斜、青少年脊柱侧弯等常见病、发育性畸形问题,打造集专业筛查、精准评估、个性化矫正、微创治疗、长期随访于一体的完整诊疗方案。结合青少年骨骼发育特点,开展体态康复训练、个性化支具矫正、脊柱微创矫形手术等治疗方式,以分级诊疗、对症干预、科学康复为核心,用专业、规范、个性化的诊疗体系,为青少年挺拔身姿与脊柱健康保驾护航。



健康资讯

六次取环都失败 竟是“白大褂高血压”作祟

■朱 芳

在家测血压稳稳当当,一进医院、一躺上手术台,心跳加速、血压蹭蹭上涨——这还真不是“矫情”,医学上有专门的名字:白大褂高血压。

最近,嘉兴朱女士的母亲就因此吃了大苦头。阿姨平时身体挺好,可偏偏对医院场景格外敏感。此前辗转多家医院,前后尝试了6次取环手术,每次都是一进手术室,血压立刻飙升超标,手术只能中途叫停。一次次落空,不仅身体遭罪,心理压力也越来越大。

抱着最后试一试的想法,朱女士带着母亲来到嘉兴市中医医院妇科。了解完阿姨6次失败的经历后,王华主任没有急着安排手术,而是主动对接麻醉科做好保障,同时耐心与家属沟通。在获得充分信任后,医护团队全程不急不催,王主任更是陪着阿姨唠家常、聊琐事,刻意分散她的注意力。没有紧绷的氛围,没有冰冷的指令,只有温柔耐心的安抚。就在轻松的聊天中,阿姨的紧张感一点点消散,血压回归平稳。困扰阿姨许久的取环手术,一次成功!

什么是白大褂高血压?

白大褂高血压,也称“诊室高血压”,指患者在家自测血压完全正常,但一到医院、诊所,面对医护人员测量时,血压就明显升高,超出正常标准。通俗讲就是:见医生血压高,回家测就正常。

为什么会发生?

情绪应激反应:面对陌生医疗环境和医生问诊,交感神经兴奋,心跳加快、血管收缩,血压一过性升高,属于正常应激反应。

环境氛围压迫:排队等候、担心查出疾病、害怕检查治疗,焦虑情绪直接刺激血压波动。

测量前准备不足:赶路、快步上楼后立刻测血压,身体未平静,数值容易虚高。

这算不算真正的高血压?

单纯白大褂高血压(良性):仅在诊室升高,居家血压正常,一般不属于原发性高血压,多数无需长期服药。

需警惕的信号:长期反复出现诊室血压偏高,部分人群后续可能发展为持续性真性高血压。尤其合并肥胖、熬夜、高血脂、家族高血压病史者,风险更高,不能完全放任不管。

医生提醒,如果您也有“见医生就血压高”的困扰,不妨提前告知医护,适当放松心情、静坐休息后再测,必要时可做24小时动态血压监测,获得更准确的判断。

盆底肌保养指南请收好

■张哲焱

“别人生完孩子是辣妈,我生完孩子,连大笑都不敢了。”28岁的产后妈妈小陈(化名)对医生说道。

她并不是个例。在我们身边,有太多女性正在默默忍受这些难以启齿的困扰:打个喷嚏,咳嗽一声,内裤就湿了一小片;逛街走久了,觉得下体坠坠的,像有东西要掉出来;生完孩子好几年了,肚子依然松松垮垮,腰酸背痛查不出原因;甚至,连夫妻之间的亲密时刻,都变得索然无味。她们以为是“月子没坐好”,以为是“年纪大了正常”,于是选择——忍。

嘉兴市妇幼保健院妇科医生想告诉所有女性朋友一个真相:这些问题的根源,很可能都是同一块被忽视的肌肉——盆底肌。

什么是盆底肌?它是你盆底的“承重底板”

如果把我们的盆腔想象成一艘船,盆底肌就是那块最关键的底板,它像一张富有弹性的“吊网”,日复一日、默默无闻地承托着膀胱、子宫、直肠等脏器,管着排尿、排便,还参与着女性的性生活体验。

但这张“网”很脆弱。怀孕分娩的长期牵拉、年龄增长的自然老化、慢性咳嗽或便秘的持续冲击,甚至长期错误的健身方式(比如过度深蹲、卷腹时憋气),都会让它一点点松弛、失去弹性。

当“网”兜不住了,上面的器官就会往下掉、周边的括约肌也关不严了——于是,漏尿、脱垂、松弛、慢性盆腔痛等一系列问题,就找上门了。

盆底不是“老了必然坏”,而是“坏了可以修”

很多阿姨辈的患者认为:“我都这把年纪了,治也白治。”这是最大的误区。

盆底康复治疗,本质上是对这块肌肉的“精准健身”——通过生物反馈和电刺激技术,帮你找到那块“失联”的肌肉,教会它重新收缩、重新发力。临床数据显示,绝大部分轻中度盆底功能障碍患者,在经过1-2个疗程的规范康复后,症状都能得到显著改善甚至消失。

盆底康复治疗五个要点

为了确保治疗效果、避免感染,请收好这份临床干货:

- 1.频率要规律:每周治疗2~3次,两次间隔至少1天,给肌肉留出休息和记忆的时间。
- 2.经期要暂停:阴道流血期间(月经期、产后恶露未尽)、阴道炎急性发作期,暂时不做。
- 3.电极要专用:必须使用本人专用的治疗电极或康复器,杜绝交叉感染。
- 4.配套要原装:必须与医院仪器配套的适配电极和康复器,才能保证治疗参数精准、效果最大化。
- 5.清洁要温和:治疗后可用温水清洗外阴,保持干爽。治疗期间禁止性生活,但如有不适请及时咨询治疗师。

漏尿不差耻,脱垂不丢人。它们只是身体在发出求救信号,别等老了再后悔,现在就是修复的最佳时机。