

大便变细半年，一查竟是结肠癌

多学科联手降糖抗癌，助七旬结肠癌老人成功闯关

“原本以为是年纪大了消化不好，没想到查出了癌症，我还有糖尿病，当时真的觉得没有希望了。”71岁的王老先生（化名）回忆起两个月前的情形，不禁感慨万千。如今，在南京大学医学院附属泰康仙林鼓楼医院多学科团队的精心治疗下，他顺利康复出院。

半年前，王老先生开始发现自己的大便变细、变扁，偶尔还夹杂着少量暗红色血丝，但他一直当作痔疮或者普通的胃肠功能紊乱，没有放在心上。直到症状反复不愈，才在当地医院做了一次肠镜检查。

结果令人震惊：距肛门约13厘米的乙状结肠处，有一个

不规则隆起，表面溃烂坏死，轻轻一碰就出血，肠腔已明显狭窄。病理报告无情地写下：乙状结肠腺癌。更让人揪心的是，王老先生本身还患有高血压和2型糖尿病多年，血糖一直控制得不理想。

王老先生和家人听闻泰康仙林鼓楼医院普外科管文贤主任团队对胃癌、结肠癌等消化道肿瘤规范化治疗有丰富的经验，慕名前来住院。虽然经过检查发现肿瘤未远端转移，但高龄、长期高血压、糖尿病以及肝脏囊肿、肾结石、前列腺增生等一系列老年性改变，如同横亘在治疗路上的重重关卡，对手术安全和术后康复构成了严峻挑战。

专家告诉记者，高血糖状态下，机体免疫功能下降，手术切口不易愈合，感染风险成倍增加；同时，麻醉应激、术后禁食等都极易诱发血糖剧烈波动，甚至引发酮症酸中毒或高渗性昏迷，危及生命。因此普外科团队并未着急为患者进行乙状结肠癌根治手术，而是立即启动多学科协作机制。

内分泌科王扬天主任、仇春健主任第一时间介入，对王老先生的血糖进行了精细评估与调理，将术前血糖一步步调整到安全范围。与此同时，消化内科团队顺利为患者实施了内镜下结肠息肉摘除术，清除了肠道内可能癌变的其他病灶；麻醉科详细评

估心、肺功能储备，制定了对循环、血糖影响最小的麻醉策略；营养科则通过肠外营养支持，改善了患者的术前营养状况。

血糖平稳达标后，医院再次组织了包括普外科、内分泌科、麻醉科、影像科、病理科及营养科在内的多学科讨论。专家们一致认为，虽然患者年龄大、合并症多、肿瘤局部浸润较深，但经过前期充分准备，已具备了手术条件，并为他量身定制了“腹腔镜下乙状结肠癌根治术”的微创方案，努力将创伤降低。

6月9日，王老先生被送入手术室。在麻醉医生的严密护航下，普外科手术团队凭借娴熟的腹腔镜技术，仅通过腹部几个

小孔，便精准地完成了肿瘤根治性切除和区域淋巴清扫。手术顺利，术中出血非常少，患者生命体征平稳，血糖一路保持在理想区间。

术后，医疗团队继续发挥着多学科协作的优势。实施加速康复外科管理策略，配合护理团队无微不至的照护，王老先生没有出现感染、吻合口漏等并发症，术后第2天顺利排气，第3天开始进食流质，笑容重新回到了他的脸上。目前，王老先生已顺利进入术后随访阶段，后续医院还将根据精准的病理结果，为他制定个体化的辅助治疗和康复计划。通讯员 秦雅致 刘子淳 扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖

150斤“小胖墩”就诊时还攥着火腿肠

专家提醒：暑期更要把好孩子“饮食关”

扬子晚报讯（记者 吕彦霖）7月11日上午，南京市第一医院围绕肥胖、近视、心理行为异常、脊柱弯曲异常和龋齿等儿童“五健”问题，举办青少年健康大型联合义诊。记者注意到，其中不少家长都很关心孩子的体重问题，专家提醒，暑期是孩子生活习惯容易“跑偏”的阶段，管住嘴、迈开腿、规律作息，才能守住健康防线。

南京市第一医院儿科主任郦银芳告诉记者，自己不久前就接诊了一个10岁男孩。这个身高并不突出的小男生走进诊室时，手里还攥着一根火腿肠，气喘吁吁。他的体重已达到150斤。

“这孩子其实已经属于比较明显的超重了。”据郦银芳介绍，男孩平时主要由奶奶照

顾，因为孩子喜欢吃油炸食品，奶奶每天放学都会给他买一个油炸鸡腿或火腿肠。平时蔬菜水果摄入很少，主食量也偏大，加上不爱运动，体重一路飙升。

肥胖已经对这个10岁孩子的健康造成了实质性影响。“他晚上睡觉有鼾症，存在睡眠呼吸暂停的问题，体育成绩很差，稍微跑几步就喘。”郦银芳提醒家长，“如果长期不控制，‘三高’问题迟早会出来。”

儿童青少年超重肥胖问题需早发现、早干预。专家进一步指出，儿童青少年肥胖不仅影响心肺功能、埋下高血压、高血脂、高血糖的隐患，还会带来心理问题。专家强调，儿童处在生长发育期，既要长

身高也要控制体重，不能像成年人减重一样把热卡卡得太严，需要提供正常生长发育所需。在儿科和营养科的联合干预下，男孩目前体重已逐步下降，正在长期随访中。

正值暑期，孩子们不用上学，生活规律容易被打破。郦银芳特别提醒，暑期更不能忽视作息规律的重要性。

记者了解到，此次义诊也是南京市第一医院建院90周年系列活动的一部分。南京市第一医院门诊部主任刘俊宁介绍，医院聚焦青少年健康成长的关键窗口期，针对近视防控、心理健康、体重管理、体态矫正等热点需求，组织了12个临床专科的专家，打破学科壁垒，着力构建“一站式”诊疗模式。



据了解，该院将在暑期每周六按主题开展线下义诊活动，持续至8月15日。

微创手术制服“老年沉默杀手”

专家提醒老年人需警惕“隐形”颅内危机

近日，南京市中西医结合医院（南京市中西医结合老年医院）神经外科团队凭借局麻下微创钻孔引流技术，成功为一名90岁高龄的慢性硬膜下血肿患者解除病痛。术后老人头晕、肢体无力的症状得到显著缓解，目前已康复出院。

今年90岁的许奶奶有多年的脑梗死病史，长期口服药物控制病情。大约两周前，许奶奶开始出现肢体乏力的情况，还伴随着头晕，走路也变得不稳，起初家属以为是年纪大了腿脚不方便，或是脑梗复发，没想到症状突然持续加重，连正常活动都受到了影响，吓得家属赶紧把老人送到南京市中西医结合医院神经外科就诊。头

颅CT显示许奶奶颅内多处都有出血，同时合并一些部位的血肿，部分脑组织已经受到明显压迫。更棘手的是，许奶奶还患有高血压病、冠心病、慢阻肺等，身体耐受度差，传统全麻开颅手术风险极高，稍有不慎就可能发生意外。

面对这名高风险高龄患者，神经外科汤明磊副主任医师立即组织团队开展多学科会诊，对老人的身体状况、病情风险进行了全面综合的评估，最终选择局部麻醉下的微创内镜血肿引流术治疗。医生仅在患者头顶钻开一枚硬币大小的骨孔，内镜清除颅内的陈旧血性积血，再通过内镜探查吸除缝隙角落残留的血

块，全程仅仅用了25分钟。由于采用局部麻醉，手术过程中许奶奶始终保持意识清醒，没有出现明显的痛苦感受。

术后，科室医护团队为许奶奶调整体位帮助受压的脑组织复位，同时配合药物调理预防血肿复发。术后第3天复查头颅CT显示血肿已基本清除，受压的脑组织大部分回弹复位，原本无力的手脚重新变得灵活，说话也清晰利落，全程没有出现感染、再次出血等并发症。

很多人可能对慢性硬膜下血肿这个病名感到陌生，但它却是60岁以上老年人高发的颅内疾病，甚至被医生称为“老年沉默杀手”。汤明磊介

绍，慢性硬膜下血肿大多发生在头部受到轻微外伤的3周之后，因为外伤往往很轻微，很多老人甚至已经不记得自己脑袋被撞过，加上早期症状又不典型，很容易被当成脑梗、阿尔茨海默病或者颈椎病耽误诊治。尤其需要警惕的是，长期服用抗凝血药物的老年人群，发生慢性硬膜下血肿的风险比普通人更高。汤明磊提醒，如果家里老人出现持续头痛、走路步态不稳、反应迟钝、一侧手脚无力这些症状，要及时到医院做头颅CT筛查，早发现早治疗的难度和风险都会低很多。

通讯员 杨璞 沈洋 扬子晚报/紫牛新闻记者 许倩倩

阴雨天下身疼痛难忍 检查却“未见异常”

“有症状、查不出、治不好。”51岁的郭女士（化名）已被这种“难言之隐”折腾了三年，却又无可奈何——下身酸痛难忍，平时尚且能忍耐，可一到阴雨天，疼痛便如潮水般翻涌加剧，连起身这样简单的动作，都变得像爬坡一样吃力。其间，郭女士曾辗转多家医院，妇科检查、超声、尿液分析、病原体检测……各种检查都做了，可均未发现明确器质性病变。在到浙江中医药大学附属第二医院（浙江省新华医院）求助后，接诊的妇产科主任中医师金丽华为郭女士做了详细检查，认为其症状属于中医“阴痛”范畴，核心在于湿、热、痰、瘀阻滞肝经，不通则痛。中医素有“肝经过阴器”的相关理论，简言之，当肝经气血运行不畅、湿热瘀血壅滞，便会引发局部疼痛不适。

基于这一辨证，金丽华为郭女士设计了以“疏肝解郁、清利湿热、活血理气止痛”为核心的治疗方案，通过中药及中医适宜技术，将“堵”在肝经的湿热瘀血排出体外，在此基础上，又根据她的病情变化，围绕“边清边补、固护脾胃”做了一系列动态调整，在祛邪的同时兼顾扶正，使治病与强身同步推进。经过一段时间的调理，郭女士的情况已有明显好转。

“光这样还不行，还要谨防复发。”金丽华解释，中医认为“肝木需要肾水滋养”，肾为先天之本，而脾为后天之本，只有脾胃功能强健，肝气才能顺畅，湿热才不容易再生。为此，在巩固治疗阶段，她又反复叮嘱郭女士要注意饮食与情绪管理，“情绪波动会扰动肝气，而生冷油腻之物易助湿生热，尤其是在暑湿较重的夏季。”

金丽华介绍，“阴痛”作为妇科疑难病症，这类患者常会处于“身心俱疲”的境地，没有勇气说出不适。金丽华建议，“肝气郁结是这类问题的重要诱因，少生气、多倾诉很重要。”同时，要避免久坐并注意个人卫生，久坐会压迫阴部，影响局部气血运行，而潮湿环境容易滋生湿邪，平时宜穿棉质内裤，保持局部干爽。此外，适当进行散步、八段锦等温和运动，也有助于促进气血流通。 潮新闻