

“开塞露兑饮料”，可快速减肥？

药师紧急提醒：勿服！严重时可诱发心衰

网红说法求真

近日，关于“开塞露兑饮料”的“减肥邪修”风靡网络，不少网友跟风尝试。南京江北医院药学部主任石戈平在接受记者采访时表示，开塞露是直肠用灌肠剂，极不推荐内服，用它来减肥更是毫无科学依据。

扬子晚报/紫牛新闻记者 许倩倩

有媒体报道，尝试此方法的马女士回忆，她按照网传方法兑好后饮用，喝完仅半小时，身体便出现严重不适，随即补喝了热水。但到了夜里，她开始剧烈地上吐下泻，平均一小时就得跑一次厕所，一整宿无法入睡。此外，河南一所三甲医院急诊科近期也接诊了因同样操作而被紧急收治入院的患者。

“开塞露是靠高浓度成分刺激直肠末端引发便意。如果口服，它就会在整个肠道吸收水分导致腹泻，这种情况下体

重数值有所变化，就是拉肚子造成的，减掉的其实都是水和电解质，不是脂肪。”石戈平解释，药用开塞露的甘油/山梨醇浓度远超口服安全标准，高浓度山梨醇会引发严重腹泻、消化紊乱，甚至电解质紊乱和心力衰竭风险。

专家提醒，国家药品监督管理局批准的开塞露用法只有一种，就是肛门给药。这种强制催泻减下来的体重，补水后极易反弹，而电解质紊乱和肠道损伤却是实打实要付出的健康代价。

石戈平表示，如果不慎误服了开塞露，建议先多喝水观察，防止脱水。如果出现严重腹泻或呕吐，请立即就医。

“此时千万不要自行服用止泻药，因为口服开塞露（特别是高浓度山梨醇型）引发的腹泻，实际上是人体启动的自我保护性排毒机制，是身体在将这些未被吸收的刺激物和高渗物质排出体外。”石戈平强调。

如果强行用止泻药抑制肠蠕动，这些有害物质会在肠道内长时间滞留，被重新吸收。这会导致高渗性脱水加重，甚

至引发酸中毒或肝肾功能损伤。石戈平介绍，在医院，医生通常会采取补液（纠正水电解质紊乱）和对症支持治疗，让肠道在排空刺激物后自然恢复蠕动功能，而不是强行中断腹泻过程。

催吐、节食、乱吃泻药……这些靠摧残身体换来的体重下降不仅毫无意义，更是对自己生命健康的极不负责。石戈平提醒，减肥的核心逻辑永远是“热量消耗大于热量摄入”，遵循科学饮食与规律运动才是减脂正道。

左眼无法转动，视力明显下降

孩子鼻子发炎，为何眼睛遭殃

近日，淮安市第二人民医院上演了一场与时间赛跑的“眼球保卫战”。一名7岁患儿因急性鼻窦炎引发严重并发症——眼眶蜂窝组织炎伴眶内脓肿形成，左眼肿胀剧痛、眼球固定、视力急剧下降，病情危急。经该院眼科、耳鼻咽喉头颈外科及影像科多学科紧急会诊、手术治疗，患儿不仅保住了左眼，视力也已恢复正常，顺利出院。

患儿明明（化名）因持续5天高热、左侧面部肿胀伴左眼红肿疼痛，在当地医院按“感冒”“结膜炎”治疗无效，且病情迅速加重：左眼逐渐无法转动，视力明显下降，焦急的家长连夜将孩子送至淮安市第二人民医院急诊。

接诊的眼科孙昊主任与赵洁文医生发现，明明的左眼不仅红肿，而且眼球固定、眼压偏高，高度怀疑并非单纯眼部疾

病。急诊立即安排核磁共振（MRI）检查，结果证实了医生的判断：左侧急性鼻窦炎引发的眼眶蜂窝组织炎、眶内脓肿形成。感染已突破鼻窦骨壁，侵入眼眶深处，如不及时处理，数天内即可导致永久性失明，甚至感染向颅内蔓延危及生命。

该院急诊迅速请耳鼻咽喉头颈外科主任怀德教授团队紧急会诊。怀德组织科内同仁共同制定手术方案——必须以最快的速度开放鼻窦、清除眶内脓肿，解除视神经压迫。

完善术前准备后，耳鼻咽喉头颈外科为明明行左侧鼻窦开放+眶内脓肿清除+眶减压术。手术过程顺利，成功引流出大量脓性分泌物，眶内压力瞬间缓解。

术后第2天，明明左眼肿胀明显消退，眼球活动自如；复查视力已逐步恢复。经过后续抗感染治疗，明明康复出院，未

留下任何视力后遗症。看着孩子重获清晰视力，明明妈妈满心感激，出院后特意带着孩子重返科室，送上一面锦旗。

●专家提醒
鼻窦炎切勿拖延
出现眼肿眼痛速就医

怀德提醒，许多家长仅将儿童鼻窦炎视作流鼻涕、鼻塞的小毛病，儿童的身体条件与免疫条件，使其极易诱发眶内并发症。孩童鼻窦骨壁单薄，筛窦与眼眶仅隔一层纸样板，抵抗力偏弱，炎症控制不佳时细菌易侵入眼眶，引发眼眶蜂窝组织炎、脓肿，出现高烧、眼睑红肿、视力下降等症状，脓肿最快一两天便会造成长久性失明，感染还会蔓延颅内危及生命。

怀德强调，急性鼻窦炎规范治疗即可痊愈，拖延、乱用药



会加重风险。孩子感冒超一周，有黄绿脓涕、面痛要及时就诊；切勿挤压鼻根、用力擤鼻涕；若出现眼肿眼痛、视物模糊，别误判为普通感冒、红眼病，立刻前往急诊，并告知医生鼻窦炎病史。

通讯员 王惠 王宇
扬子晚报/紫牛新闻记者 朱鼎兆

环卫工“顺便查查”
义诊揪出“隐形炸弹”

扬子晚报讯（记者 季娜娜）63岁的熊阿姨是无锡阳山镇环卫所的一名环卫工人，每天8小时户外作业、风雨无阻，腰酸背痛对她来说是家常便饭，可“去医院路远、费时间、怕麻烦”的念头，让她一拖再拖。今年7月，一场送上门的公益义诊为她揪出体内隐匿肿瘤。

7月1日上午，无锡市第二人民医院（江南大学附属中心医院）泌尿疾病中心的医疗团队带着B超设备来到阳山镇环卫所，开展“心手相连·锡沪慈善双诊行”——关爱城市美容师项目义诊筛查。抱着“顺便查查”的心态，熊阿姨排起了队。

“您膀胱里有两个地方长了东西，建议尽快去医院进一步检查。”伏钢主任医师在为熊阿姨做B超时，敏锐地发现其右侧输尿管开口处和膀胱后壁分别有2厘米、1厘米的占位。熊阿姨愣住了——她既没有血尿，也没有尿频尿急，完全没有任何排尿不适的症状，“幸好查了，不然后果不堪设想。”

熊阿姨很快来到市二院董坚主任医师的专家门诊。经过详细检查，专家判断膀胱肿瘤恶性可能性大，需尽早手术切除。随后，马贵副主任医师与胡佳林主治医师为她实施了经尿道膀胱肿瘤电切术。手术创伤小、出血少，腹部没有刀口。凭借医生的精湛技术，两处肿瘤被彻底切除。术后病理证实为低级别乳头状尿路上皮癌，由于发现及时，尚未侵犯肌层。

“真的太感谢二院了，如果不是他们上门来关心我们环卫工人，我哪能这么早就发现问题。”出院前，熊阿姨拉着医护人员的手连连道谢，“回去我一定告诉身边的老姐妹，体检筛查不能省，早发现、早治疗！”

记者了解到，“心手相连·锡沪慈善双诊行”项目自2025年11月启动以来，医疗团队已走进70余个公交、地铁、环卫点位，惠及1.8万余名群众。

数十厘米长导管“失踪”，不料“跑”进心脏

多学科联动，微创手术终于“排雷”

一根数十厘米长的导管，竟从皮下“失踪”，悄然漂进患者心脏——这一险情日前发生在常州二院的真实急救现场。所幸，得益于门诊护士的敏锐洞察与医院多学科团队的极速响应，致命隐患被微创手术精准化解，患者转危为安。

7月17日上午10时45分，乳腺癌术后康复期的吴女士来到常州二院PICC门诊进行输液港月度养护。吴女士是这里的“老朋友”了，自5年前因乳腺癌治疗需要在上海植入输液港后，她一直坚持在常州二院PICC门诊进行规范养护。这台埋置于皮下的小装置，已陪伴她走过5年治疗路。

然而，当专科护士施莎莎、李英常规尝试抽血回血时，却遭遇明显阻力，反复操作均无法通畅——凭借多年经验，两人当即警觉：导管极可能发生断裂或移位。

随即加急安排的胸部X线检查，证实了最坏的猜想：输液港远端导管缺失，影像追踪显示，断裂的大半截导管已脱离原位，径直游走至右心房，末端更卡顿于肺动脉开口处。尽管吴女士当时毫无胸闷、心悸等不适，但心腔内随搏动漂浮的异物，随时可能诱发恶性心律失常或堵塞肺动脉主干，引发猝死。

面对毫无防备的患者，护

士团队全程寸步不离，将其直接护送至血管外科手术室。医院迅速启动危急重症MDT流程。

当天中午，常州二院血管外科团队在局部麻醉下为吴女士施行血管内异物取出术。凭借DSA影像实时引导，医生经股静脉入路，将圈套器精准送达右心房，稳稳套住漂荡的断裂导管，一次性完整拉出体外；随后又将皮下残留港体及残管一并清除，确认心腔及血管内无任何残余物。

据悉，整个手术在患者清醒状态下完成，历时不足一小时，下午2时30分，吴女士平安返回病房。

●专家提醒
静脉通路非“一劳永逸”

“输液港大大减轻了反复输液之苦，但导管长期受药液侵蚀、肢体牵拉及自然老化，断裂风险不容忽视，且隐匿性极强。”常州二院血管外科主任毛由军术后表示，此次成功救援，依赖护理人员“见微知著”的专业敏感。他同时呼吁，“带港”患者务必坚持定期规范维护，居家期间若发现输液不畅、局部肿痛或置管侧胸壁异常，须即刻就医，切勿因无症状而掉以轻心。

通讯员 孙镇江 陶银煜
扬子晚报/紫牛新闻记者 张春艳