

94岁胰腺癌老人水米难进

无射线超微创“搭桥”为其重开进食通道

对于很多患病的高龄老人来说,能吃一口饭就是最大的幸福;能少一份痛,就是最好的救治。现年94岁的张爷爷(化姓)因胰腺癌进展使得十二指肠完全梗阻,彻底失去了正常进食的能力,生命一度被困绝境。最终,江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院、江苏省妇幼保健院)胰腺中心团队采用无射线超微创技术,闯过层层技术关卡,为老人打通了新的进食通道,帮他重新找回了“吃饭的尊严”。

通讯员 蒋海燕 赵丽
扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖



喝水都困难,94岁老人被“堵”住生命通道

今年3月,94岁的张爷爷因晚期胰头癌伴胆道梗阻在当地医院就诊时,当地医生看着病历上远超常规手术红线的年龄,建议他前往江苏省人民医院胰腺中心治疗。经由中心团队外科、内镜、重症监护、综合治疗等方向专家实时一体化多学科诊疗(MDT)会诊,结合患者家属意愿,最终由肖斌副主任医师为其行胆管金属支架植入减黄。术后张爷爷的黄疸顺利消退。

没想到,7月复查CT提示患者胰腺癌出现进展,肿瘤组织不断侵袭生长,很快引发新的消化道问题:张爷爷频繁出现腹胀呕吐症状,胃镜下可见十二指肠被进展增大的胰头肿瘤完全堵死,胃内的食物、消化液在梗阻处完全无法正常通行。老人只能完全依靠静脉输液维持营养,原本清瘦的身体日渐消耗,腹部的胀痛日夜折磨得他无法安睡,连咽下一口温水都成了奢望。

当时摆在诊疗团队面前的可选方案均有局限性:传统开腹胃肠吻合术创伤大,94岁高龄且合并基础肺功能差的老人根本无法耐受;常规十二指肠支架直接置入梗阻段,被持续生长的肿瘤挤压后极易再次梗阻,对进入晚期的患

者来说远期效果极差,很可能术后没多久就再次被堵;留置鼻空肠管只能实现短短几周的临时营养支持,长期带管的异物感会反复刺激鼻咽部,溃疡、出血的风险随时存在,生活质量几乎无从谈起。

无射线微创“盲视搭桥”,不开刀重开进食路

张爷爷收治在胰腺中心后,团队再次启动MDT会诊,在充分告知家属所有方案的优劣并征得完整知情同意后,最终决定由肖斌副主任医师带领的内镜团队,挑战全程无射线的超声内镜引导下胃肠吻合术(EUS-GE)。

胰腺中心内镜团队全程摒弃X线辐射,全凭超声内镜的声像图实时定位,一点点分辨胃壁外粘连的血管、蠕动的肠管,在密布的组织间隙里精准锁定了胃壁与梗阻远端小肠的贴合位点——这个位置偏差不能超过2毫米,差一点就可能穿破肠壁引发严重的腹腔感染。

术中,穿刺针精准刺入预定位点,顺着导丝一点点扩张通道,全程没有损伤到任何一处血管,最后覆膜支架顺利置入、缓缓张开,像在原本完全堵死的消化道里架起了一座稳当的“生命立交桥”。不用开腹、不用在体表留下任何

切口,经口进入的内镜绕开了梗阻的十二指肠,直接把胃和空肠连通,食物从此就能顺畅地从胃直接进入肠道,彻底绕开了堵死的路段。

这台手术没有开腹手术的视野暴露,没有X线的实时定位加持,相当于在完全“盲视”的边缘地带搭建生命通道,难度比常规内镜手术提升了好几个量级。肖斌介绍:“超声内镜引导下胃肠吻合术(EUS-GE),是消化道恶性梗阻姑息治疗的新手段,尤其适合胰腺癌、胃癌晚期导致的十二指肠/幽门梗阻,以及高龄、合并基础疾病多、无法耐受常规外科手术的患者。而我们这次选择完全摒弃射线的方案,就是不想让本就身体孱弱的老人再额外承受电离辐射的伤害,把所有可能的伤害都降到最低。”

整台手术历时半小时顺利完成,老人全程生命体征平稳,梗阻带来的腹胀感在术中就已经明显缓解。

在护理团队的悉心照料下,张爷爷当天就不再呕吐,第二天就能喝水了,紧接着从清流质慢慢过渡到流食、半流食,堵在胃里几十天的憋胀感彻底消失。当家属把温软的稀粥喂到老人嘴边时,张爷爷慢慢喝下一大口,高兴地盯着家属反复说:“我真的吃到饭了!”

健康提醒

铁树迎来盛花期 全株有毒,勿采勿食

日前,南京的铁树迎来盛花期——金灿灿的雄花傲然挺立,形如“玉米棒”;圆润的雌花温婉含蓄,状若“绣球苞”。这一“铁树开花”的景象,引得市民驻足拍照。对于铁树花果到底能不能食用、触碰是否有风险,南京疾控郑重提醒:铁树(学名苏铁)全株有毒,果、花、茎、叶都不能吃,其中含有的苏铁苷、新苏铁苷成分不仅会引起急性中毒,还可能致癌风险,绝对不能采摘食用!

整株没有安全可食用部位

铁树果:俗称“凤凰蛋”,这是最危险、最易被误食的部位,仅需少量,就可能引发严重中毒。成熟后果实为橙红色、扁卵圆形,外形酷似小板栗,极易吸引孩子采摘把玩,也常被路人误以为是可食用的野果。

铁树花:雄花呈长圆柱形,通体金黄,表面有层层叠叠的鳞片,外形酷似一根粗玉米棒,笔直挺立在植株中心,是市民最常见到的“铁树花”;雌花整体为圆球形,像一团蓬松的黄褐色绣球,藏在顶端叶片中间,表面有绒毛状结构,授粉后会在内部孕育果实。无论雄花还是雌花,均含苏铁苷,误食后同样引发中毒。

铁树茎叶:未经专业解毒加工的茎干含有剧毒,其去毒工艺复杂,需反复浸泡、发酵等特殊处理,非专业人员完全无法掌握,严禁自行加工食用。铁树叶片和新发幼芽中同样含有毒性成分,误食会出现不适症状;修剪或折断叶片时,流出的汁液也含微量毒素,接触皮肤可能引发瘙痒或红肿,建议佩戴手套操作,并及时清洗接触部位。

专家提醒,铁树整株没有安全可食用部位,各类民间土方偏方均不可信。

这些表现是中毒信号

误食铁树的花、果后,一般0.5~2小时内就会出现症状,摄入量越大,症状越重。

1.消化道最先报警:先是口腔、咽喉发麻发苦,随即出现恶心、频繁呕吐、腹部绞痛、腹泻,严重时可能出现便血。

2.神经系统受影响:头晕、头痛、浑身乏力、手脚发麻,严重中毒者会出现神经麻痹、肌肉萎缩。

3.肝肾损伤最致命:大量误食会造成肝细胞坏死、肾功能衰竭,出现皮肤、眼白发黄、小便异常等表现,这种损伤往往不可逆。

特别提醒家长,孩子体重轻、器官发育尚未成熟,对毒素的耐受度远低于成人,哪怕只是舔食一小口果实,都可能出现中毒反应。

据南京发布

六旬老人持续发热乏力 一查竟是凶险白血病

扬子晚报讯(通讯员 崔玉艳 程守勤 记者 万惠娟)反复高烧、浑身乏力,年过六旬的刘奶奶(化姓)查出急性髓系白血病,严重危及生命。紧急时刻,东南大学附属中大医院血液内科主任葛峥教授团队全力攻坚,量身定制个体化治疗方案,成功实施异基因造血干细胞移植。历经排异、感染等重重考验,老人恢复良好,已出院回家。

今年年初,刘奶奶从山东老家来到南京带孙子。3月开始,她出现浑身酸软无力,还反复高烧不退。家人十分担忧,遂带她前往东南大学附属中大医院就诊。在经过骨髓穿刺等全套检查后,确诊老人患上急性髓系白血病。

该病进展快、恶性程度高,老年患者治疗难度更大。异基因造血干细胞移植,是目前唯一有望实现根治的治疗方式。该院血液内科主任葛峥教授带领余正平副主任医师团队反复讨论病情,制定个体化方案。同时,团队启动中华骨髓库配型检索,很快找到一位年轻男

性全相合无关供者。

整个治疗分三步有序推进:先通过标准化疗压制体内白血病细胞,降低肿瘤负荷;开展温和的个体化预处理;最后将年轻捐献者的造血干细胞输入患者体内。

6月底,在异基因造血干细胞移植术前一周,刘奶奶进入移植舱进行化疗。等患者身体各方面条件成熟后,该院血液内科团队成功为刘奶奶施行了异基因造血干细胞移植术。为了守护老人安全,移植舱内24小时医护轮班值守,帮助刘奶奶平稳闯过骨髓抑制、免疫重建等多个高危关卡,造血功能逐步恢复。刘奶奶在无菌舱内坚持治疗50多天后,于8月10日顺利转出移植舱,目前已经出院,休整后,将接受下一轮康复巩固治疗。

专家提醒,中老年人若出现长期不明原因的乏力、反复低热、面色苍白、无故皮肤瘀青,要引起高度重视,切勿认为是自己年老体虚的表现,应及时到正规医院血液科就诊。

七旬奶奶囫圇吞枣 枣核卡在食管整整5天

扬子晚报讯(通讯员 董庭昌 庄佳洛 记者 朱鼎兆)“想着能排出去,就没太在意。”连水71岁的张奶奶(化姓)回忆起这次遭遇依旧心有余悸。她近日吃红枣时不慎吞下整颗枣核,这枚枣核在食管内整整卡了5天,险些扎穿食管。

据张奶奶介绍,整颗枣核一并咽下瞬间,喉咙当即传来一阵尖锐刺痛,如同有尖刺扎在咽喉处。张奶奶心存侥幸,以为枣核能自行排出,便硬扛着疼痛。煎熬5天后,老人连咽口水都十分困难,坐立难安,无法正常进食,家人赶紧带她前往淮安八十二医院就诊。

该院消化内科罗红来主任检查发现,这枚两头尖尖的枣核死死卡在食管入口,两端深深刺入食管管壁,周边黏膜充血水肿,局部已有脓液渗出。

据介绍,食管入口是消化道最狭窄的部位,尖锐枣核滞留此处,在吞咽、食道蠕动的的作用下会不断摩擦、向内扎入,轻则黏膜红肿溃烂,严重时刺穿食管壁,诱发穿孔、



手术取出的枣核

胸腔感染等凶险后果。

罗红来主任团队立即为张奶奶实施无痛胃镜下异物取出术,好比开展一场精细的“体内排雷”。术中,罗红来操控纤细的异物钳轻柔夹住枣核一端,顺着食管自然弧度调整角度,完整将枣核取出,全程没有造成食管二次划伤。

隐患成功解除,术后张奶奶住院接受抗炎及饮食护理,咽喉疼痛逐步缓解,现已平安康复出院。

罗红来提醒,不少人误吞异物后初期感受不重,便心存侥幸。但尖锐异物对黏膜的损伤会持续进展,拖延只会加重病情。