

高三男孩因高血压独自就诊 一查竟已是尿毒症

9月21日上午,扬中市人民医院内科门诊,分诊护士王彩云留意到一名身着校服的少年独自坐在候诊区,手中紧紧攥着挂号单。少年告诉护士,自己是来诊治高血压的。没想到,根据检验结果,这名少年被确诊尿毒症。高昂的长期治疗费用,成为摆在他和家庭面前最大的难题。这几日,社会爱心持续汇聚,帮助这名高三学子对抗病痛。

通讯员 黄为民 扬子晚报/紫牛新闻记者 万凌云 姜天圣

17岁少年血压高达160,却要退掉住院证

据悉,少年的初次测量血压数值达160/108mmHg,休息十分钟后复测,血压升至168/116mmHg。17岁的高三学生出现如此高的血压,引起王彩云警惕,她当即带领少年前往心内科就诊。接诊医生评估后建议住院治疗,并开具住院证。没过多久,少年折返回来,提出想要退掉住院证,并道出缘由:父亲在外务工,要等到中秋、国庆假期才能返乡,他打算等父亲回来再办理住院。

王彩云判断少年病情或许和肾脏相关,随即带着少年前往肾脏内科主任丁弘的诊室进一步检查。检验结果令人揪心:血红蛋白70g/L,尿蛋白3+,肌酐999μmol/L,确诊尿毒症,双肾萎缩,残存肾功能不足正常人的10%。丁弘立即安排住院。面对住院安排,少年道出难处:“我不住,我奶奶没钱。”

这名梁姓少年是扬中市第二高级中学分部高三学生,老家

在涟水。8岁时母亲离家出走,父亲常年在常州务工,他和奶奶在扬中租房生活,家庭经济十分困难,属于建档立卡户。医院住院处负责人陆霞第一时间联系学校以及少年的父亲。少年的父亲从常州筹措800元,远程转账办理入院手续。

确诊尿毒症,肾脏病变至少3至5年

当日下午,梁同学入住肾脏内科病区。陪护的奶奶每每谈及孩子病情,忍不住落泪。奶奶坦言,平日忙于钟点工工作,没能及时发现孩子身体异常,内心充满自责。

扬中市人民医院肾脏风湿科副主任、血液净化中心副主任宋磊介绍,梁同学确诊慢性肾脏病5期,也就是尿毒症,双肾萎缩,肾脏功能基本丧失。少年高血压病史已有一年,他和家人都误以为是高三学业压力大造成,一直没有就医干预。直至近一周出现食欲减退、恶心干呕,才到医院就诊。医生研判,其肾脏病变至少已



班主任陈朝晖(右一)将善款送到扬中市人民医院 院方供图

经发展3至5年。

后续长期肾脏替代治疗有两种方案可供家属商议选择:腹膜透析可以居家操作,对日常上学影响相对较小;血液透析需要实施血管造瘘手术,定期到院治疗。现阶段,先采用临时血液透析稳定病情。

爱心源源不断汇聚,医院设立专款账户

9月21日晚,护士王彩云将梁同学的遭遇发到朋友圈。次日,一位匿名女士前往住院处,匿名缴纳2600元治疗费。医院后勤党支部在支部群发起募捐,17名党员合计捐款3000元。

班主任陈朝晖多方奔走,联动学校、家长、慈善组织。班级同学、野驴俱乐部、豚景文体有限公司纷纷响应,9月23日,共计1.9万余元善款送到医院,医院在财务科设立专款

账户,专门用于梁同学治疗中的自费项目。

据悉,透析属于长期治疗,每周需要开展3次,叠加药品开支,每月自费负担较重。若后续进行肾移植,不仅需要数十万元治疗费,还面临肾源匹配与术后排异等问题。

青少年体检要重视,这些信号别忽视

宋磊提醒,青少年慢性肾脏病早期症状隐匿,很容易被误判为学习劳累、上火、肠胃不适。出现泡沫尿、夜尿增多、晨起眼睑水肿、不明原因乏力贫血、无诱因血压升高等信号,只要出现其中一项,就应当及时做尿液检查。青少年突发明显高血压,肾性高血压是常见诱因,需要优先排查肾脏疾病。学校、家庭都要重视青少年体检,切勿走过场。

速成减肥训练营,多次被曝出伤亡

国家卫生健康委:体重不是越轻越好

新华社电 体重不是越轻越好。健康体重管理应以合理膳食、适量运动和健康生活方式为基础,不宜盲目追求短期快速减重。目前超过95%的三级公立综合医院设置了健康体重管理门诊,受体重问题困扰严重的居民可前往咨询,接受指导。

国家卫生健康委新闻发言人胡强强在9月23日举行的新闻发布会上作出上述表述。

近期有媒体报道,部分减肥训练营以“急速暴瘦”“不瘦退款”等夸张宣传招揽学员,靠过度节食、超负荷训练等方式快速减重,多次爆出学员伤亡事件。一些机构还存在健康评

估不足、应急保障不到位、教练人员资质缺失等问题,给群众身体健康和财产安全带来损害。

胡强强表示,过度节食、超负荷运动可能导致脱水、脱发、电解质紊乱、肌肉流失等,严重时还可能增加心血管疾病等相关健康风险。

胡强强提示,减重训练应根据自身健康状况进行必要的医学和运动风险评估。患有心脑血管疾病、代谢性疾病等基础疾病的人群,应在专业人员指导下进行健康体重管理。训练中如出现胸闷、心悸、头晕、明显乏力等不适,应立即停止,必要时及时就医。

松筋、柔筋、养筋,逆转颈肩腰腿痛“反复发作”

“省继教”载誉归来,“谭氏筋伤”2.0版落地南京

吃药、膏药、针灸、推拿,总是好了又犯,还受到天气、年龄等影响,疼不死又受不了……这是颈肩腰腿痛患者普遍遇到的困境,怎么办?近日举行的“省继教”——“中医导引在自主健康管理中的应用”培训班上,专家现场分享“谭氏筋伤”2.0版防复发系统诊疗体系,相关方案已完整落地南京。

握着屁股来,挺直腰杆走

有这样的案例:腰痛10多年,3年前疼痛加重,一变天腰就酸胀,最严重时人动不了,连躺了17

天,怕上厕所水都不敢多喝,下地走路全靠吃止痛药。拍片子显示腰椎间盘突出,医生建议手术,但老人害怕手术不成功,彻底不能动,她选择了硬扛。

看着老人弓着腰腿、拖着腿、眼泪汪汪地走进诊室,南京“谭氏筋伤”专家团成员、全国颈肩腰腿痛研究会副理事长沈锡山主任手诊后安抚道:“颈肩腰腿痛怪筋不怪骨,通过治筋,大约9成不需要手术。”

实施“谭氏筋伤”三阶段特色

治筋后,老人疼痛、酸胀减轻,能正常翻身、下床、走路了。目前,科室团队正依据“谭氏筋伤”2.0版操作流程和规范,严格做好老人的全程管控、防复发。

“谭氏筋伤”再升级,防复发有了更大“底气”

谭氏筋伤开创“松筋镇痛—柔筋通络—养筋固本”三阶段治筋体系。其1.0版针对“传统治疗治不透深筋,手术无法解决筋伤还可能造成新的粘连”等难题,以高频电火花为核心,治透深筋,实现了降

低手术指标的目标。而2.0版融入了每天易筋经带练、防复发讲座、导引班、旅行团等措施,补齐了“养筋”环节,有效降低了临床复发率。

作为南京知名的正骨专家,沈锡山长期关注和支持“谭氏筋伤”特色治筋体系疗法。他表示,颈肩腰腿痛是不良生活习惯病,还受年龄、天气等影响,容易复发。临床上,他接诊的患者中,一大半都是复发患者,其对“谭氏筋伤”2.0版提出的“少复发、不复发”的目标充满信心。

患者植入脑起搏器 被“冻住”的脚又能走了

扬子晚报讯(通讯员 黄冬雷 记者 朱亚运)身体明明想往前走,脚却像被钉在了地上。过去6年,这样的时刻反复出现在74岁的王大爷(化姓)身上。如今,一枚精准植入脑中的“8触点双靶点”脑起搏器,正帮他找回迈步的从容。

六年前,王大爷发现自己不知怎么就“慢”了下来,扣扣子费劲、起步迈不开、表情越来越少,外院确诊为原发性帕金森病后,他一直规范服用抗帕金森药物。但随着病情进展,药物疗效开始减退,最近一年,他的脚常常像被磁铁吸住一样迈不出第一步,医学上称为“冻结步态”——行走时步伐会突然中断,双脚仿佛被无形胶水粘固,有前进的意愿,但却寸步难行,不仅严重影响患者独立生活能力,更易引发跌倒等危险。

抱着一线希望,一家人来到南通六院帕金森病门诊。多学科评估结论明确,这是一位病史6年,合并高血压、房颤、冠心病等多种基础疾病的原发性帕金森病患者,对左旋多巴类药物仍有反应,符合脑深部电刺激(DBS)手术指征——对于药物疗效减退的中晚期帕金森病患者,DBS是多学科评估后可选择的重要外科治疗手段。

传统DBS手术多采用4触点电极,常规靶点是丘脑底核(STN),对震颤、僵硬、动作迟缓都有显著疗效,但王大爷最痛苦的不是手抖,而是迈不开步——像冻结步态这样的“中轴症状”,恰恰是单一STN靶点调控的“短板”。为此,陈普建院长团队为老人量身定制了升级方案——植入8触点电极,一根电极同时覆盖STN和SNr两个靶点,两个核团还能独立调控。

术后3周,王大爷返院“开机”。检测显示,电极阻抗及各触点功能状态均表现良好。开机后,困扰老人多年的运动迟缓症状得到缓解。目前,团队为老人设置了双靶点、双频率刺激方案,后续将逐步动态精细优化。“开机不是终点,只是起点。”陈普建院长介绍,术后程控是DBS全程管理的重要环节,核心目标是在缓解运动症状的同时,避免刺激带来的不良反应,并同步优化药物剂量,让患者获得最大程度的改善。帕金森病的神经调控是一场“持久战”,程控参数需要随病情动态微调,药物、心理、康复都要同步跟上,长程管理贯穿始终。作为南通首例8触点DBS病例,团队几乎每周都在跟踪随访,同时依托互联网医院平台,后续远程程控在家门口就能完成,不必来回奔波。

南京建邺易可中医门诊

诊疗范围:中医科

咨询电话:025-84506642

地址:集庆门大街11号(集庆门大桥西公交站旁)

苏(中)医广(2026)第01-04-3201-0002号(广告)