

消化道大出血“一键启动” 公利多学科协作关住“血龙头”



生命线

“5.20”原本是充满阳光、鲜花、浪漫和欢笑声的一天,公利医院却抢救室上演了一场多学科团队协作抢救消化道大出血的紧急战斗,患者命悬一线,消化道大出血“一键启动”,经医护精准救治,患者转危为安。

5月20日晚餐点,伴随着120的紧急鸣笛声,送来了一名呕血老年患者,面色苍白,大汗淋漓,嘴边围着袋子,不断地呕着暗红色血块,虚弱不堪。医院抢救室的医护团队赶紧开通静脉通路,扩容补液,生命监护,询问病史,加急常规检验,并同时“一键启动”,



联系消化科医生到场,血库紧急配血输血。

消化科值班医生接到抢救室电话后马上赶到,跟家属了解病情后,结合患者有肝硬化病史,肝硬

化伴食管胃底静脉曲张破裂出血可能性大。

患者活动性出血且重度贫血,患有房颤、肥厚性心肌病、心功能不全、高血压、糖尿病等基础病,平

时规律吃着抗血小板药及抗凝药等活血药物,此次发病出血量极大,病情危重。

经家属知情同意后,医护人员立即联系手术室、麻醉科、消化科、内镜室、重症监护室,且血库继续备血,在医护陪同、监护及护士护送下,直接从抢救室前往手术室。

在气道保护下麻醉胃镜检查,术中可见食管静脉曲张破裂出血,且血管持续飙血,立即予以钛夹止血,随后予以内镜下食管静脉曲张套扎治疗,内镜止血顺利。术后转入重症监护室进一步密切监护治疗,待气管插管拔管且生命体征相对平稳后即转入消化科普通病房。

公利医院成立危险上消化道

出血急诊救治快速通道已多年,消化道大出血“一键启动”是以抢救生命为核心,涉及多学科的团队协作,包括急诊科、消化科、输血科、麻醉科、手术室、介入科、普外科、重症科、医务科等多科室的绿色抢救通道,专家团队由多科室多主任组成。

消化科作为上海市科委重大项目“门脉高压症诊治的多中心临床研究”中心之一,拥有消化道出血综合诊治体系,联合介入科及外科,开展内镜、介入、手术等多学科协作精准治疗模式,24小时急诊内镜检查及内镜下治疗,尽早对消化道出血明确诊断,及时止血治疗,有效地提高消化道出血救治成功率。

消化内科学部 朱婵艳



主任讲科普

做肠镜发现息肉,切还是不切?

专家简介 曹海滨

主任医师

毕业于上海第二医科大学,从事消化科专业二十余年,对于消化科常见病多发病诊治有丰富的经验,对消化科的危急重症救治也有较好能力。

擅长:胃镜肠镜的检查操作和内镜下的诊治,能完成内镜下急诊止血、取异物、EMR、ESD,超声内镜,ERCP等诸多操作及治疗。

专家门诊时间:

每周四下午 消化科专家门诊
每周五上午 内镜特需门诊周四下午



肠息肉堪称“肠道健康的隐蔽杀手”,很多人检查发现肠道里长了息肉,往往会恐慌不安,以为自己就跟肠癌沾上了边,但多数息肉病人常无症状,这也让不少人心存困惑,到底该不该切除呢?

息肉是指黏膜面突起的一种赘生物,一般所指的息肉是来源于肠黏膜上皮的局限性隆起。可以单发也可以多发,还可以形成息肉病。其中,大

肠息肉占肠道息肉的80%,50%~75%位于乙状结肠和直肠,单发多见,男性多于女性。

息肉的发病率随年龄的增长而增加,40岁以下的人群发病率为20%~30%,而40岁以上则可上升为25%~50%。

多数息肉或早期大肠癌病人常无症状,往往在内镜检查时发现。较大的息肉可引起消化道系统症状,

如腹部不适、腹胀、腹痛或大便习惯改变;部分息肉可引起大便带血、粘液血便,严重者可引起肠套叠或肠梗阻。

一般认为,绝大多数的大肠癌均起源于腺瘤,因此将大肠腺瘤性息肉看作是癌前病变。一般大于2cm、绒毛状腺瘤、重度不典型增生、广基腺瘤癌变的概率较大。

另外,最新的指南指出了进展性腺瘤的概念,进展性腺瘤有确切癌变的风险,是指满足以下一条或多条的腺瘤:长径大于10mm;为绒毛或管状绒毛状腺瘤;有高级别异性增生。

其实,小的增生性息肉或炎性息肉,因无癌变潜能可以不做处理。但对于较大的息肉,为避免息肉的出血、梗阻和癌变,一旦发现即行切除。对内镜摘除或手术切除的病例,均应定期随访。

单发的无癌变的良性腺瘤在行内镜下切除后,第一年及第二年各行全结肠镜检查一次,以后每3年1次连续随访。多发的无癌变的良性腺瘤在行内镜下切除后,每年行全结肠镜

检查一次。最新的指南指出:对于初筛高危人群或选择结肠镜筛查的平均风险人群,推荐每5~10年进行1次高质量结肠镜检查。

早期大肠癌内镜治疗后、术后3、6、12个月定期全结肠镜随访,无残留或复发者以后每年一次连续随访;有残留和复发者视情况继续行内镜下治疗或追加外科手术,每3个月随访一次,病变完全清除后每年一次连续随访。

浦东新区卫建委致力于肠癌的筛查多年,每年对60岁以上的居民进行肠癌筛查,问卷调查,粪便血的检查,对于对高危人群联系到二、三级医院进行结肠镜检查,发现息肉、腺瘤就内镜下治疗,预防结直肠癌。



扑灭火火祛除湿热 芒种时节种下健康

6月6日迎来了二十四节气中“芒种”,芒种节气的到来意味着农业耕种进入到最忙碌的时期,因此“芒种”又叫“忙种”。芒种时节,心火容易亢盛,易导致心肾水火之间失去平衡,出现烦躁易怒、失眠多梦等不适。芒种养生牢记“二忌”“二宜”“三秘诀”,降心火,除湿热。

芒种养生有“二忌”

忌贪凉。芒种节气,气温升高,湿气加重,大家为求凉爽而过度吃生冷食物或者喝冰镇饮料,这样就会造成脾阳虚弱,很容易被湿邪所困,导致腹部胀满、食欲下降、消化不良等不适。因此不宜过多食用冷饮,也不适合长时间待在空调房内。

忌熬夜。建议在芒种到夏至期间实行“夜早睡,早朝阳”,因为此时夜晚短暂而白天漫长,早晨是阳气最旺盛的时刻,需要顺应阳气盛行的节气特点,养成早睡早起的好习惯。对于上班族而言,即使不能午睡,也要闭目养神30分钟,适当的午休有助于护阳养阴,使体内阴阳平衡,对身体大有裨益。



芒种养生有“二宜”

宜“清补”。正所谓“苦夏食苦夏不苦”,夏季在中医“五味”中对应苦味,主入心经,因此苦味食物大都具有清热解暑、燥湿坚阴的作用,比如苦瓜、莲子、生菜等。

在果蔬中推崇“瓜族”,可清利心火。冬瓜是“消暑第一瓜”,有清热解毒、祛暑利尿等功效。丝瓜是“美白第一瓜”,可以防止皮肤老化、美白淡斑。南瓜是“养胃第一瓜”,夏天潮湿闷热,很容易

让人食欲不佳,而南瓜甜而不腻,既能开胃,又能保护肠胃。

宜“食酸”。在夏季,天气炎热,人体心火当令,若心火过旺会制约肺金,过多出汗会消耗气血和阴液,致使身体虚损。因此,建议多吃些酸味食物,以达到收敛作用,有助于控制出汗量,巩固人体表层组织。

但需要注意的是,对于心气虚弱者,应忌食酸味食物,以缓解疲惫不适的症状。

芒种养生“三秘诀”

平和心态。芒种时节需保持平和心态,情绪畅通,切忌过度悲喜、愤怒和忧郁,避免对身心产生伤害。

补充水分。芒种气候炎热,人体出汗较多,应及时补充水分,以防脱水和中暑。喝水应当缓慢小口、及时饮用。

适当运动。适度运动有益身体健康,但芒种时节天气较热,不宜大量出汗,建议选择在气温较低的早晨或傍晚进行适当运动,增强体质。

中医学部 胡玲玲



编者按

公利医院消化内科收到了一封感谢信,这位患者在信中深情感谢聂志红、李波静、王海川医生的救治与关爱,帮她及时解除病痛,字字情真,让人动容。

感谢信

尊敬的公利医院领导:

您们好!

我要感谢你们医院聂志红、李波静、王海川医师。

我于2022年7月15日,去您院消化内科聂志红医师处看病,聂医师叫我做胃肠镜,我不想做肠镜,聂医师再三耐心规劝我一定要做肠镜。后来于7月23日由李波静医师为我做肠胃镜,在李医师认真仔细观察下,发现阑尾有圆形病灶还有粘液渗出,果断要求我立即做腹部CT,报告出来后即转入外科门诊会诊。王海川医师要求我第二天入院,当晚就做了阑尾摘除术,经病理化验结果确认是阑尾粘液性癌早期。入院期间王医师及其团队精心护理,认真负责,耐心为我的家属分析病情,使我于7月30日顺利康复出院。

出院后,王医师还在为我悉心指导术后如何康复调理。

我和我的家人在此衷心感谢三位医师及时为我解除痛苦!感谢你们精湛医术!感谢你们恪尽职守,一心为患者着想的崇高医德!

患者:杨秀兰

2023年4月8日敬上