

老人家中自行透析引发严重腹膜炎

手卫生、规范的操作流程及充足的营养支持至关重要

武汉晚报讯(记者刘璇 通讯员李林牧 詹文雪)最近大半个月每次在家透析完都会呕吐,随后的一次突然休克被家人送到医院才知是感染了腹膜炎。“感谢你们救了我!”7月21日上午,经抢救已经脱离了生命危险的王爷爷一脸激动地向查房医生道谢。

73岁的王爷爷家住青山,是一位长期依赖腹膜透析维持生命的老“肾友”。从7月初开始,家人发现王爷爷每次透析完都会呕吐,腹透液也是浑浊的,问他总说不要紧。7月7日,王爷爷在家透析时突然休克。家人带着浑浊的腹透液,将他赶紧送到了附近的武汉

市普仁医院。

检查后发现,王爷爷的腹透液培养后里面含有大量的纹带棒状杆菌,确诊为“腹膜透析后腹膜炎”。这已经是老人第三次患上这个疾病了。这种致病菌极难对付,加之腹透管长期置入带来的高风险,老年病科迅速组织专家团队制定治疗方案。

充分评估风险后,当晚,医生果断决定拔除腹膜透析导管,并通过先进的病原微生物检测手段对腹膜透析液进行全面检测,结果证实老人在感染纹带棒状杆菌的同时,还感染有真菌及病毒等多重微生物。针对这一复杂病情,专家立即启动包括抗休克、抗感

染、抗真菌、抗病毒、补充胶体液、床旁血液透析滤过、腹腔穿刺引流及营养支持等全方位综合治疗措施。

经过三天的全力救治,王爷爷的休克症状得到有效控制,成功脱离升压药,顺利转为血液透析治疗,为后续康复奠定了坚实基础。目前,老人的病情已经稳定。

“由于腹透患者的腹腔长期与外界接触,操作不当容易导致感染,诱发腹膜炎。”老年病科主任唐小铁指出,几乎所有的感染都是因为没有按照无菌要求,或违反标准的护理规程引起的。一旦腹膜炎反复发生,腹膜会逐渐丧失废物和水分的清除能力,可能最终会被迫

终止腹透。

唐小铁指出,手卫生、规范的操作流程及充足的营养支持对于腹膜透析患者来说至关重要。一旦出现腹痛、发热、恶心呕吐、腹泻或腹透液浑浊等症状要引起注意,这些都是腹膜炎的典型症状,要马上和腹透中心医护人员联系,千万不可在家拖延。对于难治性腹膜炎,及时拔除腹膜透析导管是关键措施之一。

此外,定期评估患者的腹透知识与实践操作能力,对系统性污染风险高的患者采取预防性抗生素及抗真菌药物治疗,也是预防感染的重要手段。

58岁男子牙痛一周后心搏骤停

提醒:这些部位疼痛当心心梗预警

武汉晚报讯(记者刘璇 通讯员李林牧 詹文雪 李佳清)持续牙痛一周,家住青山的张先生没有在意,结果当晚胸痛持续无法缓解,送去医院才知是心肌梗死,在武汉市普仁医院心内科急救团队的紧急救治下才转危为安。7月19日,放置了支架的张先生恢复良好,不日即可出院。

半个月前,58岁的张先生在一周内反复牙痛,他以为是天热上火,并未在意。7月12日下午5时左右,下班骑车回家的张先生牙疼突然加重,下巴酸胀难忍,胸口有点闷痛,他便从车

上下来,推着车走回了家。到家后,他倒了点冰啤酒喝了,然后贴了止痛贴,感觉疼痛有所减轻。到了晚上10时,胸痛再次袭来,胸口持续闷痛,浑身大汗淋漓。察觉有点不对的张先生起身吃了速效救心丸,但症状持续不缓解,他赶紧叫家人将自己送到附近的武汉市普仁医院。

刚刚送到急诊室,张先生突发室颤,心搏骤停。经过电除颤和心肺按压,医护团队将张先生救了回来,随后急查心电图提示为急性下壁右室心肌梗死。医生立即给予吸氧、持续心电图监护,建立静脉通道,随后将张先生转运至心导管室,冠脉造影提示为右冠状动脉急性闭塞,医生立即为其置入一枚支架,完全堵死的血管瞬间恢复了血流。经过心内科团队的紧急救治,张先生从重症监护室转入普通病房。

“张先生一周前出现的牙疼正是心绞痛的报警信号。”武汉市普仁医院心内科一病区主任任浩进指出,张先生如果能在一周前到医院就诊,不会突然进展为心肌梗死。他指出,心肌梗死的典型症状虽多为心前区或胸骨后疼痛,但部分患者会表现为牙痛、胃痛、肩痛等非典型症状,这也被称为“放射痛”,这是由于心脏血管堵塞引起的神经反射所致,很容易被忽视或是误诊。

武汉市普仁医院心血管中心主任张美春特别提醒,中老年人群尤其是患有高血压、糖尿病等基础疾病者,应高度警惕身体发出的异常信号。当出现腹部以上不明原因的疼痛,并伴有胸闷、心慌、头晕、乏力、大汗、恶心等症状时,应立即就医,进行心电图、心肌酶学及冠状动脉造影等相关检查,以排除心肌梗死可能。

武汉晚报讯 68岁的胡女士(化姓)误把青光眼当成视疲劳,点了一周眼药水,眼部症状非但没有好转,反而牵扯到同侧眶周疼痛,并伴有恶心呕吐。她这才到医院就诊,结果被告知患上了青光眼。7月19日,老人手术后康复出院。

家住荆州的胡女士平时偶发眼睛胀疼,但多自行好转,所以她也未加在意,直到一周前在睡梦中被左眼疼醒。“我以为只是小毛病,点点眼药水就能好。”不料缓解视疲劳的眼药水用了一周,接连出现眼红、眼胀、视物模糊、同侧眶周疼痛、恶心呕吐等症状,这可把老人吓坏了。经当地医院检查,老人的左眼眼压高,被诊断为青光眼。然而入院治疗3天后,她的眼压仍难以控制、疼痛也未缓解。于是,老人在家人的陪伴下来到武汉爱尔眼科汉口医院就诊。

经该院青光眼科主任吴立平详细检查发现,老人左眼视力仅有0.02、眼压高达36mmHg、角膜水肿混浊、前房浅,晶状体混浊有青光眼斑,诊断为“左眼急性闭角型青光眼急性发作期、左眼老年性白内障”,建议尽快手术治疗。

7月16日,吴立平为老人成功实施左眼白内障摘除人工晶体植入联合房角分离手术,术后第一天眼压即降至正常值。虽说右眼眼压正常,但前房也很浅,属于急性闭角型青光眼的临床前期。为降低日后青光眼大发作的风险,老人于7月18日接受了右眼手术治疗。术后,老人双眼视力得到明显提高,左眼眼压正常,眼痛、头疼等症状完全缓解。

吴立平介绍,急性闭角型青光眼的患者常有“小发作”的病史,如出现眼胀、视力轻度下降,休息后可自行好转,故往往被当作眼疲劳而忽略,容易错过早治疗的机会。一旦“大发作”,患者痛苦难耐,急剧升高的眼压改变眼部结构也会增加治疗的难度,治疗后的视力效果也会大打折扣。他提醒,40岁以上、远视眼、有青光眼家族史,尤其是体检发现前房浅的人群,建议每年到医院接受眼健康检查。及时发现、及早治疗,可预防青光眼的大发作。

误把青光眼当视疲劳,年近七旬老人险失明

敖盼盼

12岁男孩和家人共用毛巾致面部真菌感染

医生:注意分开使用生活用品

武汉晚报讯(记者王春岚 通讯员陈彦西)父母都有脚气,全家人还混用毛巾,12岁男孩面部被真菌感染,差点“毁容”。医生提醒,家人平时一定要注意分开使用生活用品。

前不久,武汉市中医医院皮肤科主治医师蒋晓蕾接诊了12岁男孩乐乐(化名)。孩子面部皮肤问题严重,有不少炎性丘疹、脓疱,还有很多环形白斑,表面有脱屑,还有一些抓痕。乐乐的妈妈回忆,孩子从半年前开始反映“脸上很痒”,总忍不住抓挠,后来就开始长小红包、脱皮、掉屑。此前曾在就近医院看病,被诊断为脂溢性皮炎,用过药膏,但一停药就反复发作。最近天气热,脸上总出汗,乐乐面部瘙痒、掉屑更加严重了。

根据乐乐面部皮损特征,蒋晓蕾

怀疑存在真菌感染的情况。询问病史发现,乐乐全家人都有脚气,还存在毛巾混用的情况。

随后,皮肤科叶欢医师对乐乐进行了真菌检查,经详细刮片检查,真菌报告显示:镜下有大量的孢子和菌丝。乐乐被确诊为“面癣”,一种由真菌感染引起的皮肤病。

蒋晓蕾为乐乐制定了中西医结合的治疗方案,开具了中药外洗,配合西药外用,同时对乐乐及家长进行了健康宣教,注意毛巾分类,搔抓了患处的手不要触碰健康皮肤,一定要注意治疗周期,切忌断断续续治疗。来医院复查时,乐乐面部情况明显好转。

脚气为什么会长到脸上?蒋晓蕾分析,人体各部位都可能感染真菌,足部感染后就是脚气,面部感染

后就是面癣。乐乐一家人都患有脚气,平时生活习惯不在意,没有分开使用生活用品,或者是患有脚气的家人和其他家人共洗衣物,不慎共用毛巾,最终导致出现真菌感染到了面部的情况。

蒋晓蕾提醒,真菌类皮肤病一定要在专业医师的指导下进行持续性治疗,在病情完全好转以后再坚持使用外用药物2周左右,避免菌丝死灰复燃,病情反复。

