

女子自驾6小时突发肺栓塞

医生建议:长时间坐车,每1—2小时做做踝泵运动

武汉晚报讯(记者刘璇 通讯员杨玉玲 罗迪)春光正好,武汉的李女士一家人自驾外出赏花。6小时长途奔波归家后,李女士突然感觉胸闷胸痛,紧急就医后被确诊肺栓塞。“原本开开心心的旅程,差点酿成大祸,想想都后怕。”10日,康复出院的李女士回想起这段惊心动魄的经历仍心有余悸。

“胸口闷痛得厉害,感觉像被千斤巨石压着,每一次吸气都很费劲,有强烈的窒息感。”一周前,刚刚游玩回来的李女士被家人直接开车送进了武汉市武昌医院。急诊医生接诊后细致查体,经过一系列专业检查,确诊李女士患上了肺栓塞。

心血管内科二病区黄县立主任分析,车内空间狭小局促,长时间保持一个姿势,肢体没有适当活动,极易造成血液循环不畅,使得静脉血液淤滞。当下肢血液流动趋缓,血液便渐渐“凝固”,容易形成血栓。部分血栓脱落后会随着血液“漂流”至肺动脉,最终引发严重的肺栓塞。这是一种极其凶险的病症,就像一颗定时炸弹,大面积的肺栓塞会引起严重的呼吸衰竭,致使心脏停



医生为李女士实施肺动脉溶栓术,并放置血栓滤器。

搏,进而引发猝死。在与患者家属充分沟通后,心血管内科团队果断决定为患者实施“肺动脉溶栓术及下腔静脉滤器置入术”。肺动

脉造影证实了医生的猜测,经导管溶栓后,血栓明显减轻,并持续用药抗栓治疗,再巧妙置入下腔静脉滤器,有效防止更多血栓脱落进入肺动脉,构筑起道安全防线。在医护人员精心照料下,李女士的病情逐渐稳定。

该院心血管内科二病区饶玲璋主任提醒市民,坐飞机或坐车途中,避免长时间保持同一姿势,可以每1—2小时做做踝泵运动:脚尖上勾,使脚尖尽量朝向头部方向至最大限度,保持10秒;脚尖下压至最大限度保持10秒;踝关节旋转,以踝关节为中心,脚背做360度绕环,也可以用手按摩下肢,帮助血液回流减轻腿部酸胀感。

对于司机朋友来说,最好开车1—2个小时就下车活动肢体,以增加血液循环。长时间坐车或开车时建议多喝水,稀释血液黏稠度,预防血栓形成,但不建议喝咖啡、碳酸饮料或具有利尿作用的饮料,以免加重血液黏稠度。如果在久坐、久卧后突然出现明显的胸闷、气促、心慌、心悸、头晕等症状,一定要及时就医。

提防“再喂养综合征”!

九旬奶奶术后大补突发呼吸困难

近日,94岁的池奶奶因术后大补突发“再喂养综合征”。医生提醒,术后营养需科学,饥饿后急切地“大补”可能适得其反。

94岁的池奶奶两周前因慢性阑尾炎急性穿孔进行了手术,手术前曾禁食8小时。高龄又经历了手术,再加上禁食等原因,术后第一周池奶奶胃口一直不太好,吃得很少,原本就瘦弱的她体重从73斤降到68斤。一周后池奶奶的胃口终于有所恢复,家里人便精心准备了鸡汤和海鲜等滋补食物,想好好为她补身体。

结果,在摄入一碗半鸡汤稀饭、几颗大

虾和一杯蛋白奶粉半小时后,池奶奶突然出现乏力、心悸、呼吸困难等症状,家人赶紧将她送到武汉市东湖医院。接诊的医生殷翠平为她进行详细检查,电解质检查结果显示血钾、血镁、血钙、血磷全面低下,血钾仅有2.72mmol/L,血钙1.94mmol/L,血磷0.52mmol/L,血镁0.67mmol/L,情况十分危急。结合最近的饮食结构判断,池奶奶是患上了“再喂养综合征”。

殷翠平解释,再喂养综合征是指长期营养不良或饥饿的患者在重新开始进食后,出现的电解质和代谢紊乱,可能导致严重的并发症甚至死亡。由于患者长期未进食,人体长期处于饥饿状

态,细胞内磷、钾、镁等储备耗尽,胰岛素敏感性降低。此时大量摄入高糖高热量食物会引发胰岛素大量分泌,促使血磷、血钾等急剧向细胞内转移,严重的还会造成心律失常、呼吸衰竭,甚至猝死,犹如长期干旱的土地若突降暴雨,反而会冲毁庄稼。

殷翠平为池奶奶采取了补钾、补充氨基酸、利尿等相应措施,高磷饮食并动态复查电解质。同时针对池奶奶的情况制定个性化营养方案,每日精准控制热量摄入,静脉补充电解质,采用“少食多餐、循序渐进”的喂养原则。经过一周的科学调理,池奶奶在安全进食营养餐

后各项指标逐步恢复正常。

“长期饥饿或营养不良者、神经性厌食症患者、长期酗酒者、术后或危重病患者、长期禁食或低热量饮食者都是再喂养综合征的高危人群,需引起警惕。”

殷翠平提醒,长期禁食后患者再次经口进食需在医生指导下进行,及时复查电解质、心电图等相关指标,切莫盲目进补。建议术后可采取“三步法则”逐步恢复营养供给:

1. 首日以电解质为先:术后24小时优先补充维生素B1及电解质,防止代谢转换风险。
2. 热量阶梯式增加:初始每日供能5~10kcal/kg,5~7天逐步增至目标量。
3. 营养均衡渐进:从流质过渡到半流质,优先补充蛋白质、维生素,严控糖分摄入速度。

通讯员朱慧兰

配镜后视物仍模糊

13岁女孩患遗传性致盲眼病



专家团队为患者精心手术。

现为眼底周边部视网膜发育异常、新生血管形成,以及其他继发性眼病发生,例如白内障、玻璃体出血、新生血管性青光眼、牵拉性视网膜脱离等。其早期可无特殊症状,隐匿性强,后期易发生视网膜脱离,表现为眼前黑影

飘浮、蜘蛛丝样浑浊和黑影遮挡,严重时眼前会有固定的黑影和视力下降等。

为避免病情进一步加重,程建宏组织多学科进行疑难病例讨论,制定了详细的手术方案和应急预案。3月6日,程建宏团队为琪琪成功施行了右眼巩膜扣带术,通过冷凝并顶压病灶区缓解了视网膜的牵拉,使视网膜成功复位。次日,琪琪接受了左眼视网膜病损激光凝固手术。截至目前,经术后抗炎、抗感染治疗,琪琪的病情得到有效控制,但后续仍需分步进行病变区的激光治疗。

程建宏表示,家族性渗出性玻璃体视网膜病变的早期诊断和及时治疗,对保护视功能、保存眼球极为重要。“该病容易漏诊和误诊,需要通过全面的眼底检查、荧光素眼底血管造影等手段确诊。”他提醒,如果家族中有类似眼病史,或孩子视力下降原因不明,应尽早到医院检查。

通讯员敖盼盼

35岁男子久咳不愈 咳断两根肋骨

武汉晚报讯(记者赵萌萌 通讯员张素华 陈舒)家住青山的范先生今年35岁,经历了一场流感后,虽然症状得到缓解,但慢性咳嗽却丝毫没有缓解。近日,他前往武汉市第三医院呼吸与危重症医学科就诊,确诊咳嗽引发2根肋骨骨折。

据悉,由于工作压力大,范先生的饮食和睡眠都没有得到很好的调节,咳嗽症状持续了一个月之久。

“如果咳嗽刚发生时,没有采取有效的治疗,很容易导致咳嗽‘迁延不愈’。”武汉市第三医院呼吸与危重症医学科主任医师李琪表示,反复剧烈的咳嗽,轻则影响休息,重则引起气胸、支气管黏膜破裂等并发症,甚至“咳到骨折”。

据介绍,短期咳嗽不得事,长期咳嗽则要重视。医学上有定义:咳嗽症状超过8周,就被认为是慢性咳嗽。

“一般感冒导致的咳嗽病程不会超过8周,如果咳嗽症状已经远远超过了这个时间段,不能轻易让感冒‘背锅’。”李琪说,慢性咳嗽拖着不治容易出大事,如果咳嗽持续时间较长或严重影响了生活,建议就医,以明确咳嗽病因。