

鱼骨卡喉久咳不愈险致命

医生微创手术 20 分钟取出化险为夷

武汉晚报讯(记者杨娟娟 通讯员王敏 张全录)仙桃一男子持续咳嗽、咳痰月余,常规治疗不见起色,检查竟发现鱼骨卡喉,随时可能引发致命大出血。近日,武汉市肺科医院内镜中心团队利用“双镜联合+激光消融”技术,用时 20 分钟便将长约 40 毫米大鱼骨取出,成功化解危机。

张师傅一个多月前开始咳嗽、咳痰的症状,自行服药不见好转。在当地医院,医生为其做气管镜检查时,发现其左主支气管内存在异物,考虑鱼刺可能性大。由于嵌顿较深,患者转入武汉市肺科医院内镜中心寻求进一步治疗。令人感到意外的是,患者本人也不知道什么时候误吞了鱼骨。

入院后,武汉市肺科医院内镜中心团队迅速为患者完善了术前胸部 CT 增强扫描。影像结果显示,这块鱼骨大小约 20 毫米×40 毫米,卡在左主支气管及左上支气管开口处,其尖端已经插入管壁。更危险的是,异物正好位于左房肺静脉和左肺动脉之间,周围血管密布。内镜中心负责人胡智敏介绍,这种情况如果不尽快处理,尖锐的鱼骨极易侵犯大血管,导致致命性的大咯血;同时,长期的异物嵌顿也会导致严重的阻塞性肺炎和肺不张。

面对这一高风险病例,武汉市肺科医院内镜中心团队经过慎重评估,决定在全麻下实施“硬质支气管镜联合可弯曲支气管镜”手术,并辅以激光消融技术。手术中,硬质支气管镜为患者建立了安全的通气通道和操作“隧道”;可弯曲支气管镜则深入观察鱼骨与管壁、血管的贴附关系。针对鱼骨较大、硬拽极易撕裂血管的问题,医生果断采用激光消融,将鱼骨的尖刺、棱角炭化烧断,并将其分解成可安全取出的小块。最终,医生分次将鱼骨彻底取出,整个过程仅用时

20 分钟。术后,患者左主支气管管腔恢复通畅,脱离生命危险。

胡智敏提醒,市民朋友日常进餐时应细嚼慢咽,尤其是食用鱼类、带骨或带核食物时更要格外小心。怀疑有异物卡喉,绝对不要用喝醋、吞饭团等土办法硬咽,这只会将异物推得更深,增加刺穿血管或消化道的风险,应及时前往医院,寻求专业人员的帮助。成年人出现超过两周的慢性咳嗽、咳痰,且常规抗感染治疗无效,一定要警惕气道异物的可能,应及时进行胸部 CT 检查或前往有呼吸内镜能力的医院就诊。

10 岁女童沉迷“拼豆”手工 一个暑假近视加深 75 度

每年暑假都是儿童近视进展的高发期。近日,武汉爱尔眼科汉阳医院接诊了 10 岁女孩小雅(化名),她因暑假沉迷拼豆手工,双眼近视度数在假期内加深了 75 度,达到近视全年正常增长幅度,让家长懊悔不已。

小雅此前存在轻度近视,视力一直控制相对稳定。放暑假前,她看到同学玩拼豆,产生了浓厚的兴趣。考虑到手机、平板等电子产品会伤害孩子眼睛,小雅妈妈就给她买了全套拼豆工具和大量图案图纸,想着既能打发暑假闲暇时间、锻炼孩子的动手能力和专注力,又能远离电子屏幕。整个假期,小雅几乎每天坐在桌前长达数小时拼豆,眼部始终处于高强度工作状态。

开学前夕,妈妈发现小雅看电视习惯性眯眼,还总说眼睛胀痛,看东



医生给患者检查。
通讯员供图

西模糊,于是连忙带她到医院复查,检查结果显示,与暑假前相比,小雅双眼近视度数加深 75 度。该院斜弱视及小儿眼科副主任医师程静介绍,

学龄儿童在没有进行干预的前提下,全年正常近视涨幅一般在 50 至 75 度,小雅短期内就达到了全年的正常近视增长幅度,意味着孩子的近视防

控节奏已经失控,需要立刻调整配镜方案并开展系统化干预,否则极易发展为高度近视。

程静表示,拼豆、串珠、微型拼图这类手工,都属于高负荷精细用眼项目。孩子制作时要持续紧盯微小物件,眼部睫状肌一直收缩紧绷,得不到放松。10 岁左右正处于视力发育关键阶段,不断累积的视疲劳,会加快眼轴异常增长,推动近视发展。

程静提醒,护眼不能只禁止电子屏幕,却放任其他近距离用眼行为。读书写字、做手工、使用电子产品都属于近距离用眼,要严格控制时长,遵守“20—20—20”护眼原则:每近距离用眼 20 分钟,眺望 20 英尺(约 6 米)以外的景物 20 秒,放松睫状肌。学龄儿童单次伏案学习、做精细手工不宜超过 40 分钟。每天保证不少于 2 小时的户外自然光活动,是防控近视的有效手段。她建议学龄儿童每 3 至 6 个月做医学验光,监测眼轴和屈光状态,科学保护孩子视力。

摸到花生米大硬块没当回事 宝妈两个月后确诊乳腺癌

28 岁的周女士(化姓)刚休完产假回到岗位不久,一次洗澡时摸到右乳有个“花生米”大小的硬块,不痛不痒,本以为是哺乳期积乳结节,拖了两个月才到医院检查。检查结果让她瞬间懵住:右乳浸润性癌,直径约 1.8 厘米。好在发现尚早,武汉市中心医院后湖院区乳腺癌专病中心团队为她实施了乳腺癌保乳手术,既切干净了肿瘤,也保住了乳房外形。

家住汉口的周女士两个月前发现右乳有个“花生米”大小的硬块。由于刚生完孩子,她对身体的变化没

太上心,何况摸着不疼,也就觉得没事。直到近期闺蜜提醒“乳腺肿块不痛更要警惕”,她才在一周前来到武汉市中心医院后湖院区甲状腺乳腺外科门诊就诊。

看到报告上的“癌”字那一刻,周女士情绪一下子上来了,想到自己还不到 30 岁,查出乳腺癌,内心一下子接受不了。在平复了情绪后,周女士愿意积极配合治疗。

后湖院区乳腺癌专病中心立即启动 MDT(多学科诊疗),甲状腺乳腺外科、肿瘤科、影像科、病理科等专

家共同评估认为,肿瘤单发、直径小于 3 厘米、距乳晕约 3 厘米、无广泛钙化、前哨淋巴结术前评估阴性,符合早期乳腺癌保乳指征,且患者保乳意愿强烈,可以走“保乳+保腋窝”路径。

8 月 29 日,手术由乳腺癌专病中心负责人、甲状腺乳腺外科副主任医师张家铭主刀。团队先在乳晕外缘做弧形切口,完整切除肿瘤及周围少量正常腺体,术中快速冰冻病理确认各切缘阴性;再通过腋窝约 3 厘米小切口完成前哨淋巴结活检,检出 3 枚均未见癌转移,因此免除了传

统腋窝淋巴结清扫——这也帮周女士避开了上肢淋巴水肿、抬肩受限等后遗症。

张家铭副主任医师介绍,保乳不是妥协,早期乳腺癌保乳联合放疗的生存率与全乳切除相当,局部复发率通过规范放疗可控制在较低水平。对于年轻、未生育或有外形需求的患者,保乳能显著减轻心理创伤,但前提是严格筛选适应证、术中保证阴性切缘、术后坚持放疗和全身治疗。

医生提醒,乳腺癌的发病一般与遗传有关,另外女性如果长期处于焦虑、抑郁、紧张等负面情绪之下,压力会影响各种激素的水平,抑制免疫系统发挥作用,也会增加乳腺癌的发病率。

通讯员马遥遥