

温燥凉燥分不清 盲目进补反伤脾

女子自行服润燥药加重咳嗽腹泻

武汉晚报讯(记者郭丽霞 通讯员高源)入秋后燥邪当令,不少市民出现咽干咳嗽,自行购买秋梨膏、养阴清肺丸等“润燥”药物服用。然而,家住黄陂的陈女士却因盲目进补,不仅没治好咳嗽,反而加重了病情。近日,在家人的劝说下,她前往武汉市第六医院(江汉大学附属医院)就诊。

据了解,陈女士受凉后一直咳

嗽,咳出白色稀痰,并伴有畏寒、大便稀溏等症状。自认为是“秋燥”作祟,她自行服用养阴清肺丸一周,结果咳嗽未见好转,还出现了腹胀、腹泻。

医生接诊后表示,陈女士属于典型的“凉燥”伴脾虚湿盛,并不适合服用偏寒凉滋腻的润燥类中成药。这类药物会加重脾胃负担,助长体内湿气,反而让咳嗽、腹泻症状加重。在医生的建议下停用药物并调整食疗

方案后,陈女士的不适症状才逐步缓解。

医生提醒,大众常说的“秋燥”其实分为温燥与凉燥,用药策略截然不同。温燥多表现为干咳少痰、口干咽痛、舌质红,可酌情选用养阴润肺类药物;而凉燥常因受凉诱发,表现为恶寒、咳白稀痰,若盲目服用寒凉润燥药,极易损伤脾胃。她特别强调,润燥类中成药绝非日常保健品,尤其是脾

虚、易腹泻人群,切勿随意服用。

此外,止咳糖浆服用后短时间内不宜大量饮水,以免冲淡附着在咽喉黏膜上的药膜,降低局部药效;含有血管收缩成分的鼻炎喷剂连续使用不可超过7天,长期滥用可能诱发药物性鼻炎;服药期间应尽量避免食用西柚或柚子,其中的呋喃香豆素会干扰部分降压、降脂药物的代谢,放大药效,从而带来健康风险。

患急性阑尾炎拒绝“一刀切”

珠海女童跨省求医在汉成功保阑尾

武汉晚报讯(记者刘璇 通讯员李林牧 张雨)7岁女童突发急性阑尾炎,家长拒绝“一刀切”,专程从广东珠海来到武汉求医。武汉市普仁医院采用先进的内镜微创技术,不开刀,不留疤,完整保住阑尾,成功为女童治愈粪石性急性阑尾炎。

9月7日傍晚,珠海7岁女童小美突然感觉脐周疼痛,家长第一时间带孩子到当地医院就诊。腹部CT结果显示,小美右下腹阑尾增粗,存在粪石堵塞,确诊为急性阑尾炎。儿童阑尾炎病情凶险,进展极快,当地医院建议立即入院手术切除阑尾。

家长不愿轻易切除孩子的器官,多方寻找保阑尾治疗方案。小美父亲了解到武汉市普仁医院胃肠外科黄林飞主任团队,在儿童阑尾炎内镜治疗领域积累了丰富经验。详细沟通后,家长决定带着孩子跨省求医。

9月8日,父女二人坐高铁来到武汉。

入院后,团队为小美进行了全面查体,确诊小美是粪石梗阻引发的单纯性急性阑尾炎,具备保阑尾手术条件。黄林飞介绍,阑尾并非人体“无用器官”,对于正处在生长发育期的儿童来说,阑尾能贮存大量肠道益生菌,参与机体免疫调节,对肠道菌群平衡、免疫功能完善有着不可替代的作用。团队慎重评估后,决定采用ERAT内镜微创保阑尾方案。

9月9日,手术正式开展。术中,团队通过一次性成像导管进入阑尾腔,探查可见腔内存在大量粪石与少量脓液,阑尾黏膜充血糜烂、中段管腔狭窄。团队精准运用内镜取石网篮,完整取出堵塞阑尾的粪石,解除梗阻,随后用生理盐水反复冲洗阑尾腔,清除腔内脓液及残留杂质,最后

置入引流导管,保障阑尾腔通畅引流,整台手术仅用时1小时。

“特别感谢黄主任团队,让孩子不开刀,轻松就治好了病,这次跨省求医太值了!”看着孩子顺利康复,家属满心感激。

黄林飞提醒,儿童急性阑尾炎多由粪石堵塞、细菌感染诱发,病情进展速度远超成人,家长务必提高警惕。典型症状为初期脐周隐痛,数小时后疼痛固定转移至右下腹,伴随按压痛、反跳痛,部分患儿会出现发热、食欲减退、恶心等症状。

黄林飞提醒,若孩子出现持续腹痛、腹部发硬、精神萎靡等情况,需第一时间就医急诊排查。阑尾炎并非都需要切除阑尾,但也不能盲目保守观察。需由专科医生结合患儿病情、影像检查结果综合评估,制定个性化方案。

强忍剧烈头痛还自行服用阿司匹林

男子深夜被送急诊科查出脑干出血

武汉晚报讯(记者赵萌萌 通讯员张素华 李茜)近日,64岁的王先生突发剧烈头痛,并伴有胸闷与乏力,不仅强忍一天坚持工作,还自行服用阿司匹林试图缓解不适。他一连串的错误操作,使得病情急转直下。

王先生于半夜被送往武汉市第三医院光谷院区急诊科,检查结果显示,其已经出现脑干出血、蛛网膜下腔出血,患有基底动脉假性动脉瘤,该动脉瘤紧邻脑干这一生命中枢,随时可能再次破裂,死亡率极高。神经外科祝源主任团队用“电凝”技术,成功将一枚深埋于生命中枢旁的假性动脉瘤彻底闭塞。

祝源特别提醒,脑出血、蛛网膜

下腔出血起病急、进展快,一旦出现剧烈头痛,并伴随恶心呕吐、一侧手脚麻木无力、说话含糊或口角歪斜、视物重影、眼前发黑、脖子发硬怕光,甚至嗜睡、呼之不应、大小便失禁等症状,切勿硬扛,更不要随意服药,应立即拨打120就医。

若是脑干出血,还可能表现为眩晕、复视、吞咽困难及呼吸心跳不稳。家属在等待救护车时,应让患者侧卧、头偏向一侧,防止呕吐物呛入气管,不要摇晃患者头部,同时记准患者“最后一刻状态正常”的时间点,并带上其日常服用的降压药、阿司匹林、华法林、利伐沙班等药物清单一同送医,以便医生快速判断病情。

针对脑出血的防治,祝源提到,

脑出血并非“老年病”,高血压才是头号元凶,约八成患者有高血压病史,长期失控的血压是主要风险。此外,脑动脉瘤、脑血管畸形、淀粉样血管病以及滥用抗凝抗血小板药物,也会显著增加发病风险。

生活方式上,祝源建议控盐低脂,戒烟限酒;生活中应避免排便憋劲、起床过猛、负重低头及剧烈运动;情绪管理同样重要,应避免大喜大怒、连续熬夜加班等导致血压飙升的诱因。对于55岁以上、有高血压史或动脉瘤家族史的高危人群,建议定期进行头颅MRA或CTA检查筛查血管隐患,一旦出现疑似破裂症状,需立即通过CT及脑血管造影明确诊断。

女子视物重影

查出视神经损伤

医生:或与长期服用精神类药物有关

22岁的西西(化名)因焦虑长期服用抗焦虑药物。近日,她连续三天出现视物重影,起初以为是焦虑引发的躯体不适,并未重视。直到症状始终不见好转,她才前往武汉爱尔眼科汉阳医院就诊,结果令她意外,其双眼视神经已出现损伤。

该院眼底病科杨兰医生为西西做了全面眼部检查。不戴眼镜状态下,西西双眼视力均只有0.1。检查显示,其眼底神经部位水肿、边缘不清,伴少量出血,眼底血管异常弯曲变粗;右眼眼底核心区域水肿,左眼对应位置色素异常,眼部已产生病变。经进一步完善视神经专项检查,西西被确诊为典型视神经损伤引发的视野缺损。结合其既往脑部磁共振检查结果并排除其他神经系统疾病后,杨兰判断,西西的视神经损伤或与长期服用抗焦虑药物相关。

杨兰介绍,视神经是大脑神经延伸到眼部的部分,十分脆弱,对部分精神类药物反应较为敏感。少数体质敏感者长期服药,会干扰视神经的血液供应和自我代谢,日积月累易致眼底视神经受损、视物模糊,部分人还会反复出现眼角膜表层受损。值得警惕的是,药物诱发的眼部损伤隐蔽性很强,发病早期眼睛往往不红、不痛,仅表现为视物模糊、视物重影、视野出现黑影、暗光环境视物吃力等,常被误认为心理疾病的躯体症状而拖延。若错过最佳干预窗口,视神经损伤不可逆,严重时可能造成永久性视力损害。

杨兰提醒,该类不良反应仅见于少数易感人群,并非服药就一定会伤眼,患者无需过度恐慌,切忌因担心副作用而擅自停药、自行调改药量,调整用药务必遵循精神专科医生指导。长期服用精神类药物的患者,应兼顾心理与眼部健康,遵医嘱规范用药,建立定期眼科体检习惯,一旦发现视力下降、视物重影等异常,应及时前往眼科检查。 通讯员彭锦云