

前列腺癌诊疗有了新模式

3天内获得完成诊断及根治,7天左右出院



本报讯(记者 肖凯 通讯员 宁亚飞)2023年12月27日,来自湖北孝感的前列腺癌患者李先生从武汉大学人民医院(湖北省人民医院)泌尿外科医院泌尿外科II科康复出院。他从被发疑似前列腺癌,到确诊手术及出院仅用时10天,比原先大幅节约近30天。这一切,得益于武汉大学人民医院泌尿外科与病理科组建前列腺癌MDT团队后,创新推出的前列腺癌“3+7”诊疗新模式。

武汉大学人民医院副院长、泌尿肾科医院院长、泌尿外科主任程帆教授介绍,传统的前列腺癌确诊需要进行穿刺活检及病理学诊断,一般穿刺活检后需要3-5个工作日才能取得正式病理报告。而确定病理诊断后,由于穿刺活检所致的前列腺局部出血、炎症水肿以及粘连,可能会增加后续手术的局部解剖难度及切缘阳性可能,学界的普遍

共识是需要等待4-6周再次进行手术。这种方式不仅增加了患者的焦虑也带来额外的住院成本。

在程帆教授指导下,武汉大学人民医院泌尿外科及病理科组建前列腺癌MDT团队。泌尿外科II科负责人宋超教授及病理科主任袁静萍教授带领团队合作,利用先进的精准融合穿刺系统及快速病理诊断报告体系,改变了前列腺癌确诊及根治手术的临床路径,建立了“3+7”前列腺癌诊疗模式,即3天内获得完成诊断及根治,7天左右出院的前列腺癌快速诊疗模式。

宋超教授介绍,得益于多参数磁共振(mp-MRI)及靶向PSMA的正电子发射断层显像和计算机扫描技术(PET/CT),可以快速对前列腺癌可疑病灶进行定位,通过先进的超声-磁共振融合穿刺系统,可实现对可疑病灶精准穿刺,在不影响活检精度的前提下,从以往13-24针的穿刺减少到5-8针,大大减少了病人的痛苦。

袁静萍教授介绍,武汉大学人民医院病理科通过优化流程,在穿刺标本送达后12小时即可获得初步石蜡切片结果,24小时可发布正式结果。在36小时左右的时间,即可完成决策流程并安排根治手术。

手术过程中,程帆教授带领泌尿外科团队精准施治,最大限度保留前列腺尖和尿道交界的周围结构,使术后尿控和性功能有很好的保护。

手术机器人系统操作精准微创,失血量最少可达20ml。患者术后5天左右即可达到出院标准。

近一个月来,该院前列腺癌MDT团队对5例患者通过“3+7”模式进行精准高效诊疗,根治术后病理验证了前列腺癌的确诊,5例患者无一例误诊,特异度100%,且围手术期无并发症发生,达到了有效根治肿瘤、缩短诊疗流程、节约医疗开支的目的,极大减少了患者痛苦及住院时间。

健康新知

青光眼患者慎用晕车药



正常人的眼睛里有一个类似水槽的装置,里面有水龙头(睫状体)可以产生水,也有一个下水管道(房水引流系统)持续不断地引流水。整套系统协同工作,才能将眼睛里的压力维持在正常水平。而李大妈“下水管道”相对狭窄,在服用晕车药后,出现瞳孔散大,导致“下水管道”堵塞,引起眼压升高,诱发急性青光眼发作。

由于大部分青光眼早期没有明显症状,易出现急性发作的情况。因此,有青光眼病史或青光眼潜在危险因素的人,用药方面需特别注意。除了慎用晕车药,抗组胺药物(扑尔敏、盐酸苯海拉明)、解痉药(胃康复、胃长宁)、硝酸酯类(硝酸甘油)以及一些激素类药物等均不能擅自服用。对于皮质激素类药物敏感者,即使没有青光眼,长期滴用或全身使用激素类药物,也会引起眼压升高。

针刺后勿过早洗澡

针刺治疗的病种与针刺针所用数量的多少、避免接触水的时间无正相关性。无论是什么病种的针刺治疗,也无论使用了多少根针,皆要注意避免过早洗澡。主要有两个目的:一是要防止风寒水湿内侵,很多人十分强调此点,认为针刺不能经风,不能经水,以防风邪、寒邪、湿邪内侵;二是防止针孔因接触水而感染。

一般来讲,如果是毫针治疗,在针刺两小时后即可洗澡。毫针直径为0.25~0.30毫米,针刺后针孔闭合很快。特殊体质、易于敏感或易于感染者,则可放宽到半天时间。其他有较大针孔的针刺治疗,例如小针刀治疗后,则要避免在针刺后3日内接触水。

需要说明的是,针刺是一个大概念,包含的内容及方法很多。例如,针刺包含很多治疗方法,有火针治疗、刺络放血治疗、小针刀治疗等。这些不同的治疗方法,决定了治疗以后多长时间可以洗澡的时间有所不同。因此,针刺后具体多久能洗澡,还是应在医师的指导下进行。

痛风发作怎样用药

在痛风急性发作期,应尽量维持患者血尿酸水平的相对稳定,不要急着用降尿酸药。本着急则治其标原则,应尽早缓解关节肿痛等症状,首选非甾体抗炎药,对非甾体抗炎药不耐受或受限者,可单独用秋水仙碱。如果前两类药都治疗无效或使用受限,可短期应用糖皮质激素控制症状。一般要等到关节肿痛等症状完全缓解2周后,再根据患者具体情况考虑是否降尿酸治疗,启用适宜的小剂量服药,并缓慢加至维持量,使血尿酸逐渐平稳下降,避免显著波动。(本报综合)

“钥匙孔”里“修”腰椎

本报讯(记者 肖凯 通讯员 马遥遥)今年70岁的胡爹爹(化名)家住黄陂农村,一年前无明显诱因出现腰痛,一开始他并没太在意,久而久之症状逐渐加重,且还出现了左下肢放射性疼痛和乏力。一个多月前症状越发严重,据胡爹爹描述,走路都是咬牙坚持,行走不到10米就要休息一下才能继续,到后来完全

下不了地了,对日常生活质量造成了严重影响。一周前,家人带胡爹爹来到武汉市中心医院杨春湖院区骨外科就诊。

经检查,医生诊断胡爹爹患上严重的腰椎间盘突出,脱出到椎管内的髓核组织压迫胡爹爹的坐骨神经,出现了行走功能障碍,保守治疗不能缓解,需要手术治疗。

完善相关检查和准备工作后,近日,骨外科脊柱专业组副主任医师江红辉及其团队为其实施了微创单侧双通道脊柱内镜下腰椎间盘脱出髓核摘除术(UBE),摘除了脱出的压迫神经的髓核组织,解除了神经压迫。该手术方式创伤小,椎板开孔扩大如同“钥匙孔”,恢复快,术后第三天胡爹爹下床活动自

觉腰腿痛症状得以明显缓解。

武汉市中心医院骨外科主任刘江海提醒,腰椎间盘突出症患者若保守治疗,症状仍无法有效缓解,符合微创手术指征的建议可以考虑微创手术治疗,目前腰椎微创治疗方案较多,技术的改进使得安全性已较前大大提高,可以个体差异化定制选择。

“柚”“药”冲突 降脂不成反伤身

本报讯(记者 肖凯 通讯员 周珊)体型较胖的章先生于去年11月底体检查出高血脂症,在医生的建议下,他改变了高盐高脂的饮食和不良生活方式,并开始规范服用降脂药物。听说橘、柚类水果不仅热量低,富含膳食纤维和水分,还有助于增加饱腹感,减少食欲。他一次性囤购了5大盒,元旦假期,他将葡萄柚当做减肥餐,10斤柚子一

天便见了底。期间虽偶感四肢轻微乏力酸痛,也没太在意。直到第三天,吃完柚子餐后,章先生四肢酸痛加重,腹泻不止,家人赶紧将他送到附近的长江航运总医院·武汉脑科医院看病。

经检查,章先生被确诊为大量食用葡萄柚刺激肠胃并引发了药物不良反应。消化内科副主任医师谢伶俐介绍,葡萄柚属于寒性水果,身体虚寒或像患者这

样大量食用会强烈刺激胃肠道导致腹泻。加上葡萄柚中含有呋喃香豆素,这种物质大量累积会造成承担肝脏排毒和保护肠道的重要成分失去原有的活性,进而影响药物代谢,放大患者服用的他汀类降脂药物的不良反应,引发肌病、横纹肌溶解,这才出现了四肢酸软、肌痛的症状。

橘、柚虽好吃营养丰富,但并非人人宜食。谢伶俐提醒,除

像患者这样需长期服用他汀类降脂药物的人群外,长期服用特定降血脂、免疫抑制、抗癫痫药物等人群也应遵医嘱、知效用,避免“药”与“柚”冲突加大不良反应。此外,她指出,橘、柚类水果中也富含钾和磷,因此,易发生电解质代谢紊乱的肾病或透析患者也应慎食,以免诱发高血钾或高血磷,甚至严重心律失常,导致猝死。

做结肠镜前 如何规范准备肠道?

随着人们生活水平的提高,大肠癌的发病率呈上升趋势,有资料显示平均每年递增2%,因此,早期诊断,早期治疗成为提高治疗效果的有效方法。

纤维结肠镜成为发现直结肠癌的有效方法,多数直结肠癌可以通过肛门指诊发现,而结肠癌就难以发现,因此,纤维结肠镜也开始应用于结肠癌的普查中,一般认为,对于普通人群而言,结肠癌的筛查从50岁开始就可以进行;对于高危人群,结肠癌的筛查应该从40岁开始进行。

在做结肠镜之前,要做肠道准备。这是因为肠道大便会影响结肠镜的检查。结肠镜的肠道准

备分为一般准备和肠道清洁。

一般准备:检查前一天进少渣半流质饮食,如稀饭和面条,不要吃蔬菜、水果等多渣、多籽的食物,以免影响检查的结果。检查当天早上禁食水。

肠道清洁:常用的方法有三种,可根据情况选择:

1.聚乙二醇电解质散:检查前4-6小时遵医嘱,将适量药物溶于2-3升温水中,搅拌均匀,随后每10分钟服用250毫升,两小时内服完。对于无法耐受,一次性服用大剂量药物的患者,可考虑分次服药方法,即检查前一晚服用一半剂量,检查前4-6小时再服用另一半剂量。

也可用适量氯化钠、碳酸氢钠、氯化钾溶解于37℃温水中,配成等渗平衡电解质液,总量达6000毫升以上,于术前12~14小时开始口服,引起容量性腹泻,以达到彻底清洁肠道的目的。开始口服灌洗液的速度应达2000~3000毫升/小时,开始排便后,减慢速度至1000~1500毫升/小时,直至排出无渣、清水样粪便,全过程需3~4小时。

2.口服甘露醇肠道准备法:术前1日午餐后0.5~2小时内口服20%甘露醇250毫升,半小时后口服5%葡萄糖盐溶液1000~1500毫升/小时。

3.清洁灌肠:对于怀疑有不全性肠梗阻的病人,可以用肥皂水或盐水做清洁灌肠,可以避免发生肠梗阻,但需要在检查前一夜开始多次灌肠,而且效果不一定满意。

因此,做结肠镜前的肠道准备有多种方法,可以根据医疗条件和需要进行选择。(纪光伟)



纪教授说医