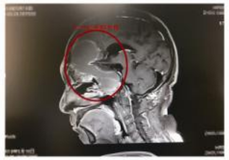
农伯竟长女人脸？



68岁的新洲农伯李先生，声音细柔，乍一看好似一位同龄女性，52年来他男生女相，因此未结婚生子苦不堪言，甚至视力下降，频发癫痫，近日到医院一查才知罪魁祸首竟是一个巨型脑瘤。

据李先生回忆，14岁时他便开始出现发育异常的情况，没有像其他同龄男性那样变声、冲个子、长胡子等出现第二性征，由于男生女相，一直未婚，虽然生活艰苦也能自理。直到近几年，双眼视力陡降，左眼仅略有光感，右眼视力也只剩0.1，而且最让他痛苦的是频繁发作的癫痫，严重影响了日常生活。难耐之下，近日经人推荐李先生来到我院神经外科看病。

通过进一步检查，发现在其大脑鞍区及左侧额部有一个近6公分的巨大脑瘤，且睾酮分泌低下，仅0.16ng/ml是正常值下限的1/10，这代表维持男性性功能及第二性征的重要激素分泌异常，凭借丰富的临床经验结合病史，接诊专家胡飞怀疑李先生患上了一种特殊的脑瘤——颅咽管瘤。

这是一种由胚胎残余组织形成的先天性肿瘤，多发于青少年，胡飞解释，由于这种脑瘤常生长在鞍上，受其压迫很容易引起大脑垂体生长激素或性激素的分泌异常，像李先生这样第二性征不明显、男生女相的情况，就是受肿瘤影响所致，由于当时医疗技术所限没有及时处理，他错过了青春发育期。五十余年来，随着瘤体向大脑额、颞、顶部发展增大，开始压迫视神经导致视力下降，大脑皮层异常放电，频繁发作癫痫，如果再不治疗恐怕会堵塞室间孔，引发严重的脑积水，危及生命。

为缓解患者的症状，提高生活质量，胡飞带领鞍区肿瘤团队为李先生进行了开颅手术。从左翼点入路，充分暴露肿瘤，只见额底脑组织被瘤体内“机油样”液体染黄，侧裂脑组织及视神经被挤压，显微镜下，专家们一边保护好颈内动脉和视神经，一边分块切除韧性较强的肿瘤组织。经八个多小时抽丝剥茧般的操作，手术顺利完成。

目前，术后恢复中的李先生视力较之前改善，双眼逐渐能看清事物，癫痫发作也得以控制。胡飞表示，由于患者是在成年后接受的手术，错过了发育期，无法根本改善第二性征不明显的情况。

颅咽管瘤是一种最常见的先天性肿瘤，大部分病例发生在15岁以下的青少年身上，其最典型的早期症状就是生长发育迟缓、第二性征不发育等，胡飞提醒家长，如果孩子在发育期出现长不高、月经不来潮、男生女相或女生男相的情况，并伴有头痛、呕吐，甚至出现不明原因的视力下降等症状，就要引起高度警觉，尽早到医院检查，及时治疗，避免脑瘤引起内分泌异常，影响生长发育。

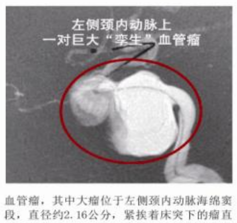
（神经外科一病区）

体检后，竟发现巨大“孪生”血管瘤！

都说爱笑的人运气不会太差，武汉女子张琼（化名）便深有体会。近日，她体检时被意外查出脑血管上暗藏一对“孪生瘤”，随时可能爆炸出血，危及生命。经家人多番劝解，她及时手术，在京汉专家联合下植入血流转向装置，栓塞瘤体，及时拆除了脑内的两枚“定时炸弹”。

家住后湖的张琼今年58岁，六姊妹的大家庭团结有爱，让她拥有了乐观开朗的性格，虽然因父母双方的遗传，兄弟姐妹7人都有着不同程度的高血压、高血脂、糖尿病等基础病史，但张琼因平时坚持服药、保养得宜，除了近一年来偶感头晕不适，休息片刻便能缓解，也没太在意。

上月底，参加体检的张琼特地增加了脑部检查这一项，哪知正是这次常规体检，竟意外发现颅内有疑似占位性病变。“体检中心的人每天追着要我去做进一步检查”，“兄弟姐妹们轮番轰炸，时刻叮嘱我不要掉以轻心”，耐不住亲人的关心，回想起自己一周前“被迫”来到我院寻求诊治的经过，张琼满面笑容，满怀感激。



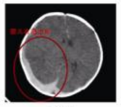
经详细检查，接诊的脑血管病蒋泳团队发现，患者脑内的疑似占位其实是一对动脉血管瘤，其中大瘤位于左侧颈内动脉海绵窦段，直径约2.16公分，紧挨着床突下的瘤直径也有1.15公分，造影下似一对“孪生兄弟”生长在张琼的血管上，由于患者本就有家族高血压、高脂血症等基础病史，如不尽快治疗，动脉瘤群就像“定时炸弹”随时有破裂出血的风险。

但这么大范围的动脉瘤群，如果采用常规的血管内栓塞处理，瘤体出口大、动脉血压高的情况下，其复发几率极高。为了达到彻底封闭的效果，蒋泳团队会同北京天坛医院专家团队为张琼制定了血管内植入血流转向装置辅助栓塞的介入手术方案。在血管造影下，由患者左侧股动脉穿刺置入支架导管，精准选择3.5mm大小的血流转向装置——密网支架，放置于不到4mm的血管中，通过其密集的网络改变动脉血流方向，减少侧面血管瘤内的血流压力；同时，经右侧股动脉穿刺置入另两根微导管，分别完成两处大、小血管瘤的栓塞，加速动脉瘤因缺血而自然萎缩的进程。经2小时精细操作，张琼脑内的“定时炸弹”被拆除。术后造影显示，载瘤动脉血流通畅，动脉瘤群成功栓塞。

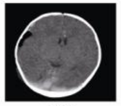
随着生活方式及饮食结构的变化，颅内动脉瘤发病率逐年上升，并有年轻化的趋势，所以日常体检时一定要注意头颈部血管的筛查，蒋泳提醒，特别是有高血压、高血脂、糖尿病等家族病史的人群，一旦日常生活中出现头晕、头痛等不适时，最好尽早到医院检查，因为动脉瘤形成初期不会产生明显的致命症状，一经发现一定要及早干预，以免破裂，出现脑出血意外，危及生命。

（神经介入科）

53天婴儿突发脑出血 原是缺少了这个……



术前



术后

出生仅53天的婴儿不仅黄疸没退，还突然频繁吐奶、抽筋，到医院一查，才知竟是身体里缺少了维生素K1致孩子突发脑出血，危及生命，一家人四处辗转至武汉治疗，小儿神经外科医生不走寻常路，及时微创手术清除血肿。

回忆起孩子发病的经过，河南人孙先生难受至极，原来，今年年中家里迎来了第一个孩子，却没想出生53天，宝宝不仅黄疸没退，还突然频繁吐奶，想着婴儿舌咽还未发育完整，吐奶是正常现象便没太在意，哪知两天后宝宝竟开始抽筋，哭闹不止。吓坏的家人赶紧将其送到当地医院检查，才知孩子因体内缺乏维生素K1，导致凝血功能障碍，不幸突发了脑出血。

这种情况一般的处理方式是采用药物保守治疗，因为婴儿血容量小，贸然手术易大出血，致残致死率极高，孙家人辗转了当地和武汉数家医院无果。后经人介绍，抱着最后一丝希望来到我院小儿神经外科，通过进一步检查，接诊专家邵强主任发现，孩子的右脑室里布满血肿，胆红素偏高黄疸严重，病情十分危急。

考虑到出血量较大，为挽救这个53天的小生命，经过周密的病情分析，邵强勇担风险，决定为孩子进行微创手术，及时清除血肿。

但对孩子突发脑出血，孙家人却怎么也想不通？邵强解释，新生儿黄疸分为生理性和病理性两种，一般情况下，生理性黄疸通常会在孩子出生后两周左右消褪，而患儿的黄疸长期未褪，表明其肝脏代谢功能不好，是一种病理性黄疸，它会影响其体内维生素K1（一种合成凝血酶原的必需物质）的合成，出现凝血功能障碍，易发生出血性疾病，不幸的是，患儿的出血恰好发生的脑内，血肿压迫脑组织便出现吐奶、抽筋、哭闹不止的表现。

幸运的是，及时通过手术治疗缓解了病症。目前术后恢复中的孩子情绪稳定，已能正常吃奶，未再发生出血情况，不久即可出院。

临床上像这样缺少维生素K1的患儿并不少见，一旦突发脑出血很可能导致病情恶化，出现脑积水、脑疝等情况，不仅治疗起来风险极高，而且愈后效果也会大打折扣，所以家长要引起足够重视，积极治疗，同时注意观察孩子的日常情况，邵强提醒，如果新生儿黄疸长期不褪、吐奶频次显著增多、身上青紫，或者注射预防针后针眼不易止血等情况，可能就是体内缺乏维生素K1所致，最好及时到医院检查，配合医生积极对症治疗。

（小儿神经外科）

连续搓麻一周，结果……

连续一周搓麻将后，突然瘫倒在家，花甲老人张婆婆以为患上脑瘤，一个月内辗转数家医院，昨日，当她拿到病检结果，显示仅是脑部多发炎性病灶，医生让她消炎治疗时，一家人一个多月来悬着的一颗心才算放下。

原来，家住广水的张婆婆61岁，晚年生活清闲，为打发时间她偶尔跟街坊约起打半天麻将。4月下旬，连续5天输牌的老人心有不甘，次日一早便坐上了麻将桌，指望这次能回本翻盘，哪知一天7个多小时下来，张婆婆反而又输了数百元。心情郁闷的她回到家只觉得头晕，全身疲惫，便躺在靠椅上休息以期缓解，哪知到了六点，预备起身吃晚饭的张婆婆却突然右边手脚无力，瘫倒在地上。吓坏的老伴赶紧将其送至当地医院诊治，经影像检查，怀疑患上了“脑瘤”并建议他们到武汉接受进一步治疗。

随后的一个多月里，为了明确病因，张婆婆一家辗转了武汉多家医院寻求治疗，甚至还去了北京就诊。几经周折，终于一周前抱着最后一丝希望，慕名来到我院神经外科。

经详细询问病情、病史，仔细对比来院前后的影像结果，我院神经外科二病区王焕明主任发现事有蹊跷，因为脑肿瘤一般会随时间推移越长越大，而患者在未经有效治疗下，其颅内病灶范围反而在缩小，凭着丰富的临床经验和职业敏感，王焕明怀疑，张婆婆也许并没有患上“脑瘤”。

考虑到患者左侧丘脑、中脑及海马有多处可疑病灶，为进一步明确诊断，王焕明决定实施局麻下的立体定向活检手术。经半个小时手术，从张婆婆脑内顺利取出3块病变组织。昨日，活检病理结果证实，老人患上了脑部多发“炎性小病灶”，而并非是那个让张婆婆一家恐慌了一个多月的“脑瘤”。

至于这些莫名出现的炎性小病灶，可能与老人数日打麻将娱乐导致抵抗力下降有关，王焕明表示，患者本就有多年高血压、心脏病史，加上发病前期连续搓麻将，使精神紧张、血压波动，身心劳累引发免疫力下降，加大了颅脑炎症的发病几率。好在几经辗转张婆婆终得确诊，后期还需接受数天的对症消炎治疗便能出院。

抵抗力下降、耳鼻喉炎症、外伤等均可导致颅脑炎性病灶产生，常会出现头晕、偏瘫等不适，很易与脑瘤、脑梗等疾病混淆，王焕明提醒，在治疗上，除了影像检查，最好配合病理活检进行诊断，以明确病因对症治疗。而对于有心、脑血管等基础病史的人群，日常生活、工作、娱乐都要注意劳逸结合，一旦感染上其他炎症，最好及时治疗，以免炎症加重，转移到脑内，引发脑炎。

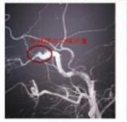
（神经外科二病区）

13岁孩子为何突发脑梗？

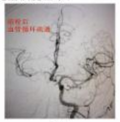
“急急急，请问有谁知道13岁孩子颈内动脉堵塞，我们可以看吗？”昨天下午3点46分，一条救助微信发到我院“卒中先锋队”的群里，在详细了解病情及体征后，为及时挽救孩子生命，下午4点10分，几经辗转的萱萱被120送往我院接受卒中溶栓治疗。

据萱萱的妈妈回忆，当天中午1点多，她回到家发现孩子晕倒在客厅，便急忙拨打了120，将其送到附近医院抢救。经急诊检查，确诊为右侧颈内动脉闭塞。由于孩子年纪小，且是大血管闭塞引发的重症脑梗死，很多医院不敢治疗，无奈之下，抱着试一试的心态，他们才几经辗转来到我院的。

此时，萱萱已陷入昏睡状态，意识不清，左边肢体完全瘫痪。医院即刻开通卒中救治绿色通道，在蒋泳的组织下，神经内科王万铭、神经外科肖国民等脑血管病专家组成的多学科卒中介入团队，迅速做好周密的术前准备，经造影明确血栓位于颈内动脉C6、C7段，堵塞长度达8厘米，负荷较大。经股动脉，顺血管植入细导丝，对准血栓精确实施动脉溶栓。下午6点30分，孩子右侧血管循环畅通，大脑供血恢复。术后，萱萱清醒过来，左侧手脚肌力完全恢复正常。



术前



术后

其实像萱萱这么年轻的少年卒中患者临床上极为罕见，王万铭称，之前接诊过最年轻的患者也只有19岁。

既没有三高等慢性病，又没有外伤史，年仅13岁的孩子怎么会突发脑梗的呢？原来为增强体质，萱萱曾打过数年羽毛球，后升入初中，因学业加重放弃了运动。随着青春发育期到来，170公分的她体重飙升到180斤，日常虽偶感心跳加快，数秒后便恢复，也没太在意。

萱萱突发脑梗可能与其超标的体重加重心脏负荷有关，王万铭表示，一般少年卒中的发病原因主要有四种：心源性血栓、血管炎、先天性血管畸形以及外伤撕裂引起的动脉夹层。结合患者的体征、病史，王万铭怀疑，萱萱可能因为体重加重了心脏负担，其偶尔发作的心跳陡然加快便是心律失常的表现，这一症状在临床上称为阵发性房颤，其反复发作导致心脏血管内血栓形成，血栓不断随血流漂至颈内血管，日积月累，在狭窄处形成了梗塞，便突发急性脑梗了。好在萱萱抢救的还算及时，6小时内接受了血管内动脉溶栓治疗，阻止了因持续脑供血不足导致脑细胞死亡的可能。

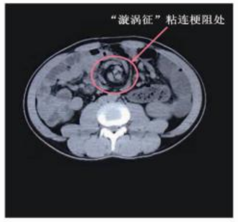
（金静）

脑病想活长
赶紧送长航

预约挂号 在线咨询

24小时值班电话：
(027)82426436
82423456

惊！小肠扭转1080° 成“乱麻”



“近2米的小肠肠管（成人小肠约4-6米）在腹腔内旋转3圈，肠道迂曲扭转1080° 导致绞窄梗阻，包绕并压迫主供血管通道、分支代偿血管，使40cm的回肠－升结肠段因缺血发黑坏死。”暴露在眼前的这一幕，让急行剖腹探查的医护人员吃了一惊。手术医生表示，肠管严重扭转成这样的“漩涡”着实罕见。

原来，家住后湖的张先生十余年前曾经历过开腹胆囊切除手术，术后反复腹部隐痛不适，为缓解症状他戒烟限酒，甚至辞去原工作到某企业干起了餐厨，但作息规律因此发生了变化，每天10点过早，中餐要等到下午3点，晚餐则就此顺延到晚上8点左右，为促进消化每天要熬夜到转钟才入睡。近一年来，张先生感腹部隐痛较前加重，但稍作休息或按压便能缓解，也没太在意。

哪知昨夜好友相约聚餐后看球，张先生破戒喝了一瓶冰啤，腹部便开始阵阵绞痛，想着强忍至比赛结束或能自行好转，哪知疼痛加剧，难受得直冒冷汗，到凌晨上卫生间时突然昏迷倒地，吓坏的朋友赶紧将他连夜送至我院救治。

经急诊检查发现，张先生的肠道在腹腔内旋转3圈，迂曲1080° 形成了漩涡征梗阻，部分肠段已缺血坏死，而且患者出现休克，情况十分危急。当即，我院普外科专家董峰迅速组织医护人员，边抢救边为其进行了急诊手术。在全麻下，理顺近2米长的迂曲粘连小肠管，恢复正常的主供血管通路，切除坏死的肠管，完成肠道通路再造。经过两小时手术，张先生转危为安。

平时很注意，也没干重体力活，怎么会突发如此严重的肠梗阻呢？术后，张先生百思不得其解。肠管粘连是剖腹腹腔手术术后并发症之一，董峰解释：由于患者十余年前曾接受过开腹手术，加之长期以来正餐及休息晚于正常时间，使得肠道蠕动处于失常、功能紊乱的状态，肠内的气体和粪便排出困难，偶尔出现的腹部隐痛、排便不畅等正是慢性梗阻的症状，因长期频繁的梗阻和不良作息加速小肠日益迂曲压迫正常血管血供，导致肠管缺血而引发血管代偿性增生，直至受昨夜冰冻啤酒和饮食的刺激，给肠道代偿供血的异常血供也被旋涡状小肠压扁被迫中断、完全丧失供血，因此才会发肠坏死腹部持续绞痛等急性症状。

虽手术及时松解了梗阻，避免了小肠的广泛性切除，但董峰提醒张先生仍不可掉以轻心，术后第一周是预防肠粘连发生的最佳时间，除了接受抗感染、补液、营养支持等综合治疗及护理外，还要尽可能下床活动来增加肠蠕动，帮助恢复。

董峰提醒，有胃肠疾病病史，尤其是有过开腹手术史，有肠粘连倾向的人群，切忌不要暴饮暴食，不吃生冷刺激、不易消化的食物，不宜过度疲劳、剧烈运动，腹部注意保暖，生活规律，保持充足的睡眠和良好心态，促进肠道正常蠕动。董峰强调，日常生活中，一旦腹痛发作，不论是何病因所致，均应暂停进食，立即卧床环屈双腿侧卧，并放松腹部，等好转后再逐步恢复饮食，如果依然腹痛不止，一定要立即去医院就诊，排除肠粘连合并梗阻导致肠坏死风险，以免贻误病情。

（普外科）

“急性”老人豪饮鸡汤后悲剧了……

俗话说“心急吃不了热豆腐”，汉口七旬老人就因性子急，豪饮最后一口鸡汤后，不慎遭遇锋利鸡肋骨“锁”喉，好在就诊及时，医生表示，如果患者继续用米饭、馒头之类的食物强行吞咽的话，鸡骨很可能会伤及食管周边主动脉，造成穿孔大出血危及生命。

家住花桥的张婆婆今年75岁，身体硬朗，她不仅照顾老伴无微不至，家务也是打理的井井有条，由于“性子急”、“要求高”，事无巨细总要亲力亲为。昨天上午，张婆婆煮了鸡汤面过早，准备吃完后趁早清洁房间的她，便直接将最后一口汤一饮而尽，瞬间咽喉处传来刺痛感。“难道汤里有骨头？”老人赶紧用手抠喉咙，喝醋，试图将异物取出或咽下，哪知反而更生疼难受，似有利刃在咽喉处反复刺刮。难受之下，张婆婆赶紧来到我院。

经急诊喉镜检查，发现老人异物所卡的位置较深，不易取出，消化内镜专家李学文决定不走寻常路治疗，在胃镜下，食道入口近3公分处，发现一横径约2cm的异形片状鸡骨，其两端已斜插进食管肌肉组织，不断渗出鲜血，似一把锋利的锁扣将食道牢牢锁住，为避免二次损伤，凭借丰富的经验，李学文小心找到平衡点借巧力顺势带出鸡骨，并给伤处止血。

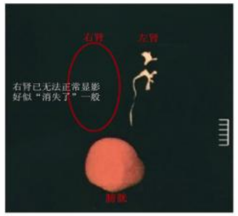
FOR SINGLE U

异物取出后，张婆婆的疼痛感当即缓解，预计还需接受数天营养支持、保护食道粘膜、抗感染等综合治疗，其伤处便能逐步恢复。李学文表示，好在患者吞入异物后没有用其他食物硬推下咽，否则三角状的鸡骨锋利端极可能伤及食管周边主动脉，引发大出血，或形成食管气管瘘，使伤情恶化，甚至可能危及生命。

在医院门诊，常有被鱼刺卡喉或被鸡骨、鸭骨卡住食管的急诊病人。李学文提醒，日常进食一定要细嚼慢咽，尤其是老人和孩子，在进食鸡、鸭、鱼等骨汤时，最好能将骨肉和汤水分开饮食，以降低意外发生的几率。如果不慎吞入异物，造成卡喉，一定要及时到医院就诊，切勿用米饭、馒头等食物强行吞咽，或喝醋等土方自治，以免异物移行损伤食道，加重出血、穿孔、脓胸、感染等风险。

（呼吸、消化、血液内科）

夏季，小心结石！



每到夏季，随着温度升高，人体水份代谢加大，尿结石病也呈上升趋势。在医院泌尿外科病房，每日都有因结石住院的病人。其中有发现及时，经医生紧急救治，逐步转危为安的；也有因大意，错过最佳治疗时机，不得已痛失肾脏的。专家提醒，6至9月是泌尿系结石高发季，保持良好生活习惯，注意补水，重在预防。

腹痛1周未重视 半边肾“消失”

家住蔡甸的张女士常年在家务农，日常特别喜欢吃辣，口味重，加上不爱饮水，5年前偶然查出右肾里长有小结石，因无特殊症状，便一直没在意。她生活习惯依旧，顿顿正餐都要吃的高咸、辛辣才觉够味儿，平时感觉口干舌燥了，才会喝点瓶装咖啡解解渴。

但一周前，42岁的张女士突感下腹部坠痛不适，每次不适持续近20分钟才缓解，其后连续五天，疼痛每日发作3、4次，甚至还开始发低烧。以为是入夏吹了空调染上感冒风寒所致，难受的张女士还特地到附近诊所挂了两天感冒消炎针，哪知疼痛反而变本加厉，几经辗转诊治无果后，这才于前日来到我院泌尿外科。

经详细询问病情病史，结合进一步检查，接诊专家李辉明主任惊讶的发现张女士的右肾已无法正常显影，好似“消失了”一般，经检查肾小球滤过率为0（正常为125ml/min左右），表明其右肾已完全萎缩无功能，恐怕不得不接受右肾摘除手术。而造成这一严重后果的正是五年前的那颗结石，李辉明称，（卡在）右侧输尿管和肾盂连接处的结石梗阻，已导致患者右肾重度积水、坏死。

在确定左肾功能正常的前提下，李辉明带领其团队为张女士进行了腹腔镜右肾摘除手术。术中还意外发现，患者右侧输尿管和肾盂连接处有约1cm的先天狭窄段。李辉明称，由于其长期饮食辛辣、饮水少，入夏，随着温度的攀升，长期在农田劳作导致人体体液的大量蒸发，特别易发结石；而患上结石，甚至急性发病后，患者仍未予以重视，使得结石停留在先天狭窄段，形成梗阻，李辉明遗憾的表示，如能在病程初期及时就诊，或许还能通过切除狭窄段，再造下水通路，保住半个肾脏。

腰痛2天突发烧 家属及时送医

无独有偶，65岁的李老，2天前突发腰腹疼痛，还伴随低烧，以为是感冒，吃药、打针均不管用，后甚至一度高烧至40度，精神萎靡，家人见状昨夜紧急将其送到医院诊治。

经检查，李老被确诊为脓毒血症、左侧输尿管结石合并积水。由于患者本就有多年糖尿病、高血压基础病史，属于高危群体，比起一般人更易发生感染，李辉明解释，加上气温升高，老人长期留居在家，运动少，加速了结石的形成、析出，其一旦发病会比其他人更急、更快。

好在家属送医及时，经周密的手术准备，当天夜里紧急为李老进行了经皮肾造瘘引流及强有力的抗感染治疗。术后，老人的精神明显好转，各项指标逐渐下降，食欲恢复。

每年的6至9月是泌尿系结石的高发期，李辉明称，随着气温每上升1度，人体的基础代谢便会增加1%，同时消耗大量水分，由于夏季日常温度常达30度以上，相对其他季节，人体的水分消耗量会大大增加，加之高温下人们的室外活动相对减少，细菌更是呈指数型的繁殖，从而增加了结石发生、感染的风险。所以，夏季除了每日保证至少3000ml以上的饮水量之外，李辉明提醒，还要杜绝一切不良生活习惯，例如避免大量饮酒导致的酒精代谢消耗人体水分、避免憋尿加重抑制身体免疫力等等，对于好发结石或有结石病史的人群，他强调，日常一定要保持良好的生活作息规律，尽量少吃或者不吃动物内脏及海鲜、菠菜等易结晶成石的食物，一旦出现腰痛、血尿、尿频、尿急等不适，一定要及时到医院泌尿外科就诊，尽早对症治疗。

（泌尿外科）

吃饭不香？也许不是胃病！

老人吃饭不香当成胃病治，来汉一查才知竟是肾衰竭，幸得医生及时治疗保住肾脏。

上周，来自洪湖的胡爹爹吃饭不香、胃口差，误以为患上胃病，到当地多家医院就诊，服胃药，甚至还查了胃镜，但病症一直未见好转，甚至还出现了腰痛、恶心、呕吐、小便量减少的情况。难耐之下经人介绍，老人慕名来到我院肾病内分泌科寻求进一步治疗。

经肾脏影像学及抽血、尿检等相关检查，结合病情，该科接诊医生石秀祯发现，胡爹爹并非得了胃病，而是急性肾功能衰竭，其反复出现的胃口差、恶心、呕吐等症状正是尿毒症毒素影响胃肠道所致。

得知这个情况老人吓出一身冷汗，好在及时来汉治疗，经解除急性肾衰竭的发病诱因及保护肾脏等综合治疗，十天后胡爹爹的急性肾衰竭痊愈，腰痛缓解，饮食、尿量恢复正常，未再出现恶心、呕吐等不适。

肾病内分泌科主任郭爱莉提醒，日常生活中，若出现短期突发的恶心、呕吐、吃饭胃口差等情况，尤其是之前有感冒、发热及服用中草药的患者，除了进行胃病相关检查外，也要及时排查肾脏，以免贻误急性肾衰竭治疗的黄金时机。

（肾病内分泌科）

疼痛会“转移”？

意外受凉埋下隐患，炎夏贪凉诱发无菌性炎症，女子自以为是关节未活动开，还频繁打球、跳操，旧痛未愈、又添新伤，疼痛好似从肩膀转移到胸口，弄得寝食难安。

渐入盛夏，天气炎热，家住花桥的张女士时常开着空调，低温入睡。半月前，从睡梦中醒来的她突觉左手上臂生疼、僵直，用热毛巾敷后疼痛虽有缓解，但手臂依然无力。想着可能关节受凉后没活动开，她开始去小区健身会所打羽毛球，每天一小时，关节舒展了，疼痛感却转移到左胸上部。尤其是第三天，参加了45分钟的有氧搏击操课程后，张女士的胸痛感加剧，从左胸蔓延到肩背部，寝食难安。忍无可忍之下，一周前，她来到我院疼痛科看病。

经检查，在排除肺部、乳房病变后，当得知自己患上了肩周炎合并肋软骨炎时，张女士不由回忆起两个月前骑车外出时遭遇阴雨天气，左上臂肩颈处曾受凉，当时虽有酸胀、闷痛感，但休息后缓解了便没太在意。“难道这次发病跟之前受凉有关？但肩膀上的疼痛怎么会转移到胸背部呢？”

疼痛并不会转移，而是受凉引发肩周炎的同时又因不当运动诱发了肋软骨炎，新痛重于旧痛，所以从感觉上好似疼痛转移了一般，接诊专家刘会全解释，患者数月前肩部淋雨受凉后，又频繁在低温的空调环境下休息，加重了无菌性炎症，诱发肩周炎，造成肩部、左上臂三角肌肌肉附着点处疼痛不适。随后陡然性的高强度健身，加速了原痛处的血液循环，产生了暂时畅通的假象，却因短时间内猛然负重损伤胸大肌肌群，引发了肋软骨炎，造成左胸部、乃至背部产生新的疼痛。

经神经阻滞并行局部冲击波理疗等综合治疗一周后，张女士的肩周炎明显好转，左上臂肌力恢复如初，让她没想到的是，胸痛、背痛症状也神奇般的消失了。刘会全称，人体肌肉具有自动分配肌肉力量的功能，随着肩周肌肉等旧伤处好转，部分肌力会被主动还原至肩周，从而减轻了肋软骨周边肌肉的压力，促进了新伤处的修复。

夏季随着温度升高，空调、冷风扇等降温设施的不当使用，使肩、颈、膝关节系统痛病患者增多，尤其是50岁以上的中老年人，由于肌肉关节多呈退化、萎缩趋势，加之寒冷刺激，发生肩周炎等疾病的几率更是急速上升。刘会全提醒，夏季闷热，使用空调还需适度，不要把温度调得过低，或对着人身上吹，夜里休息最好盖上空调被，注意保暖。炎热环境下的日常运动或劳作也一定要循序渐进、顺势而为、劳逸结合，每个动作持续时间不要超过20分钟，其中最好间隔5分钟，避免肌肉和关节受损。

（疼痛科）