

孕妇病情危急 医生果断手术

家属书赠：人命至重 有贵千金



“人命至重，有贵千金，一方济之，德逾于此”，这句话出自我国唐代伟大医学家孙思邈的《千金方》，意思是“人命是很重要的，比千金还要贵重，开一副药方治好病人的病，最高的品德也莫过于此。”

日前，我院产科医生黄瑞收到了来自产妇家属敬送的一幅字，上面赫然写着这句话。

产妇陈女士在孕 37 周 + 的一天晚上突然恶心、呕吐，家里人赶紧给我院产科的黄瑞医生打去了咨询电话。黄瑞了解情况后，建议其赶紧来医院检查。在完善相关辅助检查后，结合患者烦渴、呕吐等明显上消化道症状，诊断为妊娠期急性脂肪肝。妊娠期急性脂肪肝（AFLP）是一种病情危急的产科特有疾病，对孕妇全身系统存在严重的损害，危及母体和胎儿的生命。因此，在早期诊断出该疾病后，尽快终止妊娠是改善母儿结局的唯一手段。

孕妇迟一天生产，胎儿就

会多一份危险。由于陈女士爱人在外地工作，陈女士父母很快来到了医院。陈女士病情特殊，情况危急，黄瑞医生立即报告科室副主任黄敬华，黄敬华详细地向陈女士父母告知了病情、存在风险及马上手术的必要性，在取得陈女士父母同意后，立即为陈女士安排了手术。经过一个小时的手术，陈女士产下一个六斤重的健康男宝宝，母子平安。

针对产后的治疗，产科主任周蕾主持科室全体人员进行讨论，制订了个性化的治疗方案。经过全科医护人员的精心治疗和护理，陈女士的各项检查指标逐渐恢复正常，术后第 6 天出院。

出院时，陈女士的爱人和父母激动地对产科医护人员说：“真是太感谢荆门市中心医院了，挽救了母子两条性命！”他们还送来了一幅字和鲜花，表达感激和敬意。

(苏兰萍)

科普小讲堂

什么是妊娠期急性脂肪肝？

妊娠期急性脂肪肝（AFLP）是一种罕见但严重的妊娠期并发症，主要发生在孕中晚期。该病起病急，病情发展迅速，对全身系统存在严重的损害，严重危及母儿生命。

妊娠期急性脂肪肝的病因是什么？

病因还不是很清楚，但是一些因素如孕激素水平升高、营养不良和基因因素可能都与该疾病有关。高脂肪饮食、孕中期体重增长过快也是妊娠期发病的风险因素。

妊娠期急性脂肪肝有哪些症状？

妊娠期急性脂肪肝典型症

状包括恶心、呕吐、腹部疼痛和黄疸。其他常见症状包括纳差、乏力和食欲减退。严重病例可导致肝功能衰竭。

妊娠期急性脂肪肝的预防措施有哪些？

1. 维持健康的生活方式，包括均衡饮食和适量运动。

2. 遵循医生建议，定期进行产前检查和血液检查，检测肝功能情况。

3. 及早发现和及时治疗患有潜在风险因素的疾病，如肥胖和糖尿病。

医生提醒：若孕中晚期出现恶心、呕吐、腹部疼痛、乏力、食欲减退，切莫掉以轻心，应尽快到医院明确病因，以免延误治疗。

它是伪装高手，发现往往为时已晚

如何识别“癌症之王”

胰腺癌素有“癌症之王”的称号，它是伪装高手，善于假扮

成其他疾病，隐匿起来迅速发展，等人察觉常常为时已晚。胰

腺癌如此凶险，哪些人群易得胰腺癌？又该如何治疗？

胃痛两个月 查出胰腺癌

家住荆门的彭大哥，从去年年底开始经常感到胃痛，因平时身体比较好，以为只是普通胃炎。拖了两个月，胃痛非但没有缓解，反而越来越厉害了。在家人催促之下，来到医院检查，一查吓了一跳，这个小小的“胃痛”，竟是患上了胰腺癌！

胰腺深居腹膜后面，被其他脏器所包围，起病隐匿，早期症状不典型，常表现为不明原因的上腹部胀痛、腰背部痛、消化不良或腹泻等症状，易与其他消化系统疾病混淆。随着疾

病的进展，还会出现血糖突然升高、体重突然下降，尿液变黄、逐渐加重为酱油色等症状，随之眼睛和皮肤在几天内迅速变黄，大便发白呈陶土色。对于诊断明确的胰腺癌，根治切除手术是获得有效治疗的最佳手段，其他可以选择介入、放疗、免疫、靶向或中医中药治疗等。

因肿瘤扩散，彭大哥已失去了手术根治的机会，只得先行化疗暂时控制肿瘤生长。自确诊以来，他一直饱受病痛折

磨，食欲减退、恶心、呕吐、腹痛……多种症状加持，身体每况愈下，辗转多家医院，始终束手无策，彭大哥和家人万分焦虑，抱着最后一丝希望来到我院肝胆胰外科 I 病区就诊，此时他已经因肿瘤继续进展阻塞胆道出现眼白和皮肤发黄，人也瘦了一大圈。

科室主任王志刚非常理解患者和家属此刻的心情，耐心解释道：“我们一定想办法，减轻患者的痛苦。”

检查+会诊 方案更优化

入院后，科室立即为彭大哥完善了相关辅助检查，并组织多学科会诊，详细评估病情，一致认为患者目前需要减黄治疗、带瘤生存。

常规减黄方案会引发消化液丢失，影响消化功能，降低生活质量。为提高患者生存质量，科室副主任唐洁建议行 ERCP（经内镜逆行胰胆管造影术）+ 胆管支架置入术。

ERCP 是在内镜下经十二指肠乳头插管注入造影剂，从而逆行显示胆管或胰管的造影技术。在 ERCP 的基础上，可以进行十二指肠乳头括约肌切开术（EST）、内镜下鼻胆管引流术（ENBD）、胆胰管取石术、胆胰管内支架安置引流术等治疗，已成为胆胰疾病治疗的重要手段。

胆道支架植入术，即在内镜下从胆管正常开口（十二指肠乳头）置入导丝作为引导，将胆管支架置入胆总管的狭窄



段，将肿瘤压迫的胆管支撑起来，既解除胆道梗阻，也保证了胆汁可以正常进入肠道，维持了患者的内环境稳定，消化功能恢复正常。常用于晚期胆管癌、胰头癌等无法进行手术的胆道恶性梗阻性疾病患者。采用胆道支架植入可改善患者长期带管的尴尬，明显提高患者的生活质量。

唐洁为彭大哥及家属详细讲解了胆道支架植入的方法和优点及可能出现的并发症，他们表示很愿意接受该方案。经过充分的术前准备，唐洁带领团队顺利为患者置入了胆道支架，手术过程顺利。术后患者黄疸消退，消化功能得以恢复。经过精心的治疗和护理，彭大哥痊愈出院。

(李梦琦)

胰腺癌的正确预防姿势

一、调整饮食和生活方式

1. 切忌长期大量吃高脂肪、高蛋白、高盐、高糖食品。

2. 多食新鲜水果和蔬菜，日常饮食需注意保持谷类、豆类、甘薯等粗粮的摄入，其中的维生素和微量元素可抗自由基和抗氧化，有利于防癌抗癌。

3. 戒烟、不酗酒。

二、增强体质是关键

加强体育锻炼，增强体质，避免超重和肥胖，保持良好的生活作息习惯。

三、定期体检很重要

积极预防、治疗与胰腺癌相关的疾病，如慢性胰腺炎、胆囊炎、胆囊结石、糖尿病等，提倡定期进行体检。

科室简介

肝胆胰外科 I 病区现为省级临床重点专科，国家临床重点建设项目。科室拥有腹腔镜、胆道镜、十二指肠镜、多种能量手术平台，术中超声仪、超声吸引刀、肿瘤射频微创治疗仪等高精尖设备。目前，科内可独立开展十二指肠镜检查、乳头切开术、胆管取石术、胆道活检术、胆道支架置入术、鼻胆管引流术等多项技术，均已达到省内领先水平。

主任：王志刚
护士长：余丽丽
电话：0724-2305848
地址：南院 13 楼东区