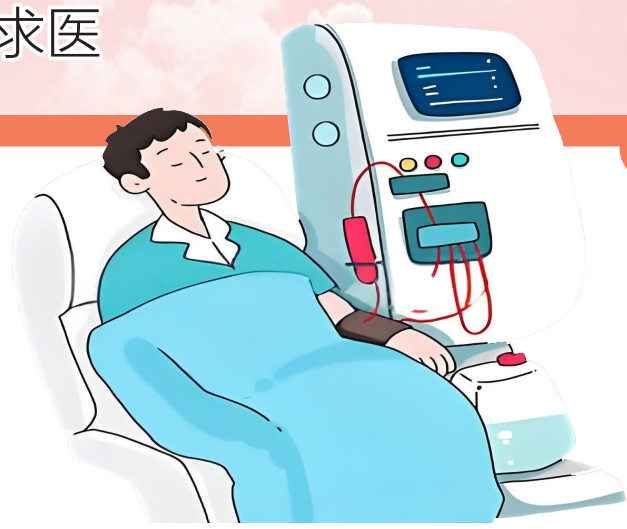
烟台民意通热线 6601234

毓璜顶医院血管通路中心成立

血液透析患者无需再去外地求医



本报讯（YMG全媒体记者 刘晋 通讯员 李成修 李添祎）烟台毓璜顶医院血管通路中心近日正式成立，血管通路病区也正式投入使用。这不仅是烟台血管通路建设进程中的重要里程碑，更意味着烟台的血液透析患者无需再为血管通路问题远赴外地求医，在家门口就能享受到专业、高质量的诊疗服务。

对血液透析患者而言，血管通路堪称“生命线”，是他们赖以生存的关键通道，其通畅程度直接决定着透析治疗的质量。可一旦这条“生命线”出现动静脉瘘狭窄、血栓形成、瘤样扩张（假性动脉瘤）、感染、肢体缺血综合征及中心静脉狭窄或闭塞等问题，不仅会阻碍透析的正常进行，引发身体不适，甚至还会危及生命。

烟台毓璜顶医院血管通路中心及病区的成立，彻底改变了这一困境。据了解，血管通路诊疗团队实力雄厚，汇聚了血管外科、肾内科、内分泌足踝科、血液净化中心以及超声科等多个领域的专家。凭借多学科协作的优势，团队已全方位开展多项诊疗项目，形成了完善的诊疗服务体系。在血管通路创建方面，能够开展临时及半永久透析导管置入、自体动静脉内瘘术（AVF）、人工血管动静脉内瘘术（AVG），以及高位内瘘、贵要静脉转位内瘘、贵要静脉表浅化等一系列高难度复杂内瘘术。在血管通路维护与并发症处理上，能专业应对动静脉瘘狭窄、血栓形成、瘤样扩张、感染、透析通路相关肢体缺血综合征（DRIL/HAISH综合征）、中心静脉狭窄/闭塞导致的上肢肿胀等各类通路问题，且大多数手术都在DSA/超声实时引导下完成，有效提高了手术效果，保障了手术安全。

此次投入使用的血管通路病区，不只是物理空间上的拓展，更实现了诊疗理念与体系的质的跨越。病区实现了资源的高度集成，做到专病专收、专治专研，让血管通路疾病患者从此有了集中诊疗的“家”。同时，病区严格执行统一优化的临床路径与管理规范，确保每一次问诊、每一次手术都严谨可靠。病区专注于肾病患者的血管通路问题，从初始的动静脉内瘘/人工血管成形术，到通路全程监测、并发症防治、疑难复杂通路重建与修复，乃至透析通路的多维全程管理，都以系统化思维和专业力量，全力保障每一位患者的生命通道畅通无阻。目前，血管通路病区已为30余名患者解决了通路问题，手术效果良好。

早监测 早发现 早治疗

手术是治疗白内障唯一有效的方法

经流行病学调查统计，我国60岁以上人群老年性白内障患病率达50%，80岁以上人群超过80%，糖尿病患者发病风险比常人高5倍。超前预防老年性白内障是老人保持健康、保证生活质量的重要基础。

什么是老年性白内障

眼睛就像一个精密的照相机，晶状体就相当于相机的镜头。这个镜头原本是透明、有弹性的，它通过调节厚度，将光线精准地聚焦在后端的视网膜上，让人能看清远近不同的物体。

老年性白内障就是指这个原本透明的“镜头”变得混浊、不再透明，光线不能完全穿透，从而使看东西变得模糊、重影、颜色暗淡，最终导致视力下降，甚至失明。

为什么会得老年性白内障

老年性白内障主要发病因素包括以下几个方面：

1.氧化应激：随着人的年龄增长，眼睛内的氧化反应加剧，损伤晶状体细胞。

2.紫外线损伤：长期暴露在阳光下，紫外线会对晶状体蛋白造成不可逆损害。

3.营养缺乏：和某些维生素和微量元素（如维生素C、E、锌）的缺乏可能有关。

4.其他疾病：糖尿病、高血压、高度近视等会加速白内障的发展。

5.不良生活方式：吸烟、酗酒、不良饮食习惯也是诱发因素。

老年性白内障发病症状

白内障的发展是缓慢的、无痛的。如果出现以下症状，应尽快前往医院眼科进行检查：

1.感觉视力慢慢变差，配了新眼镜也无法提高。

2.总感觉眼前有雾，擦不干净，视物模糊、朦胧。

3.晚上看车灯、路灯会出现光晕，白天怕光、畏光。

4.看东西颜色变暗、发黄，仿佛戴了“茶色眼镜”。

5.用一只眼睛看东西时，会出现多个重叠的影子。

6.发现不戴老花镜也能读书看报，以为老花眼“好转”了。

如何预防老年性白内障

老年性白内障是一个自然发生的过程，可以通过健康的生活方式来预防和延缓。

1.户外活动时，佩戴能阻挡紫外线的太阳镜或宽檐帽子。

2.日常饮食多摄入富含维生素C、E 和叶黄素、玉米黄质的菠菜、西兰花等深绿色蔬菜以及新鲜水果，保持健康饮食习惯。

3.有效控制糖尿病、高血压等全身性慢性疾病。

4.吸烟是白内障发病的高危因素，早日戒烟限酒。

5.50岁后，建议每年到医院眼科做一次全面的眼部检查，早监测、早发现、早治疗。

如何治疗老年性白内障

临床证明，手术是治疗白内障唯一有效的方法，目前没有任何一种眼药水或药物能治愈或逆转白内障。

当前最主流的手术方式是“超声乳化白内障吸除术+人工晶体植入术”，这一手术方式简单、安全、效果好。医生会在眼角膜上做个微小的切口，用超声波探头将混浊的晶状体击碎、吸出，并根据患者眼部条件、用眼习惯和经济状况等，植入一个崭新、透明的人工晶体。这个过程就像给相机更换了一个全新的、更高级的镜头。手术时间通常10–20分钟，表面麻醉，痛苦小，一般2天左右即可出院，术后视力恢复较好。

（贾平、杨丽娜）

每天多喝两升水能有效预防结石

尿液中的盐浓度高是肾结石形成的重要原因，多喝水可增加尿量、稀释浓度，防止钙盐、磷酸盐因过饱和析出结晶，从而减少结石形成。

有研究发现，25~50岁的健康成年人如果在每天原有饮水量的基础上多喝两升水，可降低肾结石的形成风险。

另一项追踪调查5年的研究则发现，即使是已患特发性钙肾结石的患者，当通过饮水干预使其每日尿量达到两升时，结石复发率可降低一半。

东南大学附属中大医院临床营养科主任金晖建议，已患泌尿系统结石的患者需增加水摄入量，至少达到每天2.5升的尿量。 据新华社

肌瘤遇上妊娠别慌张 选择合适的分娩方式

本报讯（YMG全媒体记者 刘晋）福山区人民医院妇产科近日成功为一名足月妊娠合并巨大子宫肌瘤的孕妇实施剖宫产术，同时剥除了直径达20厘米的巨大肌瘤。

主刀医师初丽丽介绍，该孕妇在产检时发现宫颈处存在子宫肌瘤，随着孕期推进，肌瘤不断增大，最终位置卡在子宫下段。综合考虑后，初丽丽建议实施剖宫产术，并在术中根据情况剥除巨大肌瘤。

子宫肌瘤是育龄期女性最常见的良性肿瘤，约60%–80%的育龄女性患有此症。当怀孕遇上肌瘤，形成“妊娠合并子宫肌瘤”的发生率约为3%–12%。初丽丽强调，若遭遇妊娠合并子宫肌瘤，需强化产前监测并选择合适的分娩方式。“对带蒂浆膜下肌瘤、易触及的肌壁间肌瘤或影响子宫缝合的肌瘤，建议切除，但胎盘附着处肌瘤、深层或阔韧带内大肌瘤因出血风险高，通常不建议同时处理。”

初丽丽表示，要关注肌瘤对子宫复旧的影响，警惕出血风险，尤其多发或较大肌瘤，要区分正常宫缩痛与肌瘤相关疼痛。“妊娠合并子宫肌瘤虽增加了管理复杂性，但通过早期发现、规范监测和个体化干预，绝大多数孕妇都能有圆满的妊娠结局。”

4毫米及以下的肺结节不需要过度治疗

北京大学人民医院胸外科主任医师杨帆介绍，肺结节完全不同于肺癌，两者在医学概念上存在本质的区别，两者在发病率上有巨大的差异。

常见的钙化结节一般是结核或其他炎症痊愈之后留下的一个高密度的点，对于有钙化的结节，几乎都是良性；实性结节和磨玻璃结节密度逐渐变低，这样的肺钙化结节可能是良性病变也可能是恶性病变。

如果在影像学报告上看到肺里有微小结节，4毫米及以下，这样的结节在成年人中较为常见，完全不需要担心。只有4毫米以上的非钙化结节，才有可能是恶性肿瘤，但也不必恐慌，因为结节与肺癌的发病率相差数百倍。总而言之，发现肺结节并不等同于确诊肺癌，大家需要理性对待。 据新华社