

专家问诊

经常不吃早餐或高脂饮食易患胆结石

微创“保胆取石”不做“无胆英雄”

■记者王艳



杜卫东，浙江省中医院肝胆外科主任医师、兼职教授，医学博士，硕士生导师，浙江省151第三层次人才。1993年自上海医科大学毕业后，一直从事普外科临床、教学、科研工作，擅长微创手术治疗肝胆胰脾等良恶性疾病、甲状腺、疝、大隐静脉曲张、胃肠等疾病；微创保胆技术娴熟，经验丰富。近几年承担国家级、省部级和厅局级课题十余项。

胆结石是一种高发病

杜卫东介绍，人们通常所说的胆结石是指胆囊结石，是指胆囊内发生结石的疾病。近年来随着生活习惯及饮食结构的改变，胆结石的发病率明显增高，约为10%，女性多见。

胆囊中的胆汁在经过一夜的浓缩聚集后，早晨浓度最高，此时若没有进食，则容易使胆汁中的某些化学成分浓度过高而析出，形成结石。再加上许多人喜欢吃肉，不喜欢吃素，这种不均衡的饮食结构会使人体胆汁中的化学成分比例发生失调，为胆石症的发生埋下隐患。

胆结石的典型表现是胆绞痛，通常是在饱餐、进食油腻食物后或卧床休息体位改变时发作，表现为右上腹或上腹部阵发性疼痛，或持续疼痛伴阵发性加重，可向右肩背

部放射，并伴有恶心、呕吐。

有些胆结石患者仅表现为消化不良等胃肠道症状，如上腹部隐痛，或有饱胀不适、嗳气、打嗝等，常被误认为是“胃病”。胆结石可以引起胆管系统炎症，长期反复发作的胆管炎可以引起肝脏功能损害，最后导致肝硬化；严重的胆囊结石甚至可发生胆囊穿孔、梗阻性黄疸、胆源性胰腺炎、胆囊癌等。

健康胆囊不应一刀切

胆囊，位于肝脏下方，是具有重要消化和免疫功能的器官。随着医学科技的不断发展，胆囊功能的多样性和重要性已为医学所证实：胆囊有存储、浓缩、排泄胆汁、调节肝内外胆道压力、分泌和免疫等重要作用，是维持生活质量的重要器官。我国外科之父裘法祖院士曾发表“重视胆囊的功能、发挥胆囊的作用、保护胆囊的存在”的重要观点。

过去由于医学技术不发达，对胆囊功能认识不足，治疗胆结石曾经奉行“一刀切”，大量形态健康的胆囊与胆结石一起“同归于尽”。术后，患者相对较易出现腹泻、胃肠功能紊乱等症状，所以很多患者都不愿意切除自己体内的器官。

今年8月在武汉召开的中国内镜医师大会上，“保胆取石”作为

一个热门话题，再次掀起众多专家们的广泛热议。据了解，北京大学首钢医院刘京京教授、上海同济大学附属东方医院胡海教授、中南大学湘雅医院彭健教授等众多医界大咖带来了《大数据时代下的内镜微创保胆技术》《保胆的艺术》《大健康理念的保胆观》等精彩专题讲座，再次向国内外专家们展现“保胆取石”这一科学治疗胆囊结石的优势所在。

经脐无痕“保胆取石”创伤小恢复快

杜卫东约十年前开始实行微创“保胆取石”手术，发展至今技术已经相当完善，平均每周都要为符合条件的患者进行保胆手术。

经过详细的检查后，杜卫东确定童先生的胆囊功能情况良好，加之有强烈的保胆愿望，符合微创保胆取石手术指征。经过完善的术前准备，杜卫东团队为童先生实施了微创保胆取石手术。手术过程中，医生在患者腹部打了2个直径5毫米、脐部打了1个直径10毫米的小孔，通过腹腔镜，顺利从患者体内取出80多颗大小不等的结石。三次胆道镜检查确定胆囊内没有结石残留后，用可吸收线缝合胆囊切口，胆囊被完整保留。术后，患者恢复良好，3天即康复出院。

杜卫东介绍，腹腔镜微创保胆取石术创伤小、恢复快，患者易接受，但并不是所有的胆结石患者都适合“保胆取石”，必须经过医生对患者的病情进行详细的评估后才能确定是否“保胆”。如有以下情况的就不适合“保胆”：胆囊泥沙样结石；充满型结石；可能会癌变的胆囊；胆囊炎症水肿明显；胆囊管结石嵌顿；伴有胆囊腺瘤样息肉者等。

吃好早餐、坚持运动，预防胆囊结石

杜卫东提醒，虽说有保胆取石手术，但市民仍要注意预防胆囊结石的产生。建议：饮食要规律，吃好早餐；保持均衡的饮食结构，饮食要多样，多吃富含维生素A和维生素C的蔬菜和水果、鱼类及海产品类食物，少食生冷、油腻、高蛋白、刺激性食物及烈酒等。同时注意饮食卫生，避免寄生虫感染。

坚持运动，控制体重。生活中，大家可以结合自己的爱好，适当进行运动，老年人也应该进行比较舒缓规律的运动。通过增强免疫力的方式，来预防胆结石的形成。

定期体检。不管家庭是否有胆结石病史，都应该定期体检，了解自己的健康状况。对于家庭有病史的人来说，更要特别注意。

健康资讯

门诊费用直接结算系统全面联通

长三角异地就医更便捷

9月25日，长三角地区异地就医门诊费用直接结算工作阶段总结会在安徽举行，长三角异地就医门诊费用直接结算系统全面联通，这标志着长三角地区居民将享受更加便捷的就医流程。今后，长三角居民使用本地医保卡，就能在沪苏浙皖任何一个地级市符合条件的定点医院享受门诊直接结算。

据介绍，目前长三角异地就医门诊费用直接结算运行情况总体良好，截至9月15日，长三角门诊直接结算总量累计达26.4万人次，涉及医疗总费用5900余万元。如上海参保人员在三省结算就高达10万人次，越来越多的上海参保人员，特别是在长三角地区异地养老的老人从中受益。随着覆盖面不断扩大，异地结算量还在稳步增长，异地就医门诊直接结算为长三角老百姓带来了实实在在的获得感。

新华社

专家解读体检ABC

空腹抽血 你做对了吗

■通讯员陈丽丽

验项目都需要空腹。具体来说，分为以下几类：

严格空腹项目：空腹血糖、血脂、肾功能、肝功能、血粘度等需空腹检查。

小空腹项目：“小空腹”指的是早上没吃高蛋白、高脂肪类食物，只喝了稀饭这类低脂食物，这类人可以推迟在中午或午后时间（早餐后4小时以上）抽血化验。比如进行凝血功能、糖化血红蛋白、血常规、血沉、免疫所有化验项目如乙肝三系、肝炎全套、各类激素、心肌标志物、甲状腺功能、肿瘤标志物、自身抗体、类风湿等检查。

餐后项目：餐后血糖、胰岛素等，请严格遵照医嘱准时抽血。

另外，需要提醒的是“空腹”并不是说不能服用药物，例如每天必须要服用的药物，尤其是那些中断后会导致危急重症的药物，是千万不能随意中断的。

（专家：陈丽丽 温州市中心医院输血科主管技师）

养生之道

九旬“百灵”越活越年轻



怀各种“绝技”，段聘南老师就是其中的一位。

段老师1930年出生在江苏南通的一户殷实之家，从小受到很好的启蒙教育。在幼儿园里老师就

发现她像百灵鸟一样有唱歌的天赋，歌声陪伴她度过了快乐的童年。但是好景不长，七七卢沟桥事变后，为了避难，她跟随父母流离失所，后来到了杭州。为了谋生，17岁的她当上了小学代课老师。在战火纷飞的岁月，是当时的抗战歌曲《南泥湾》《游击队之歌》《团结就是力量》《没有共产党就没有新中国》《义勇军进行曲》等伴随她走过了艰难困苦的日子。她不但自己唱，还教小朋友们唱，以铿锵有力的旋律和鼓舞人心的歌词，表达中国人民反抗外来侵略者的决心。

解放后，她除了当代课老师，还满腔热情地在夜校当扫盲老师，并在供销社当过收银员，在图书馆当过管理员，直到1981年退休。尽管工作岗位换过许多，但是年轻时学过、教过、唱过的抗战老歌总是伴随她，走到哪里唱到哪里，使她总是精神饱满地去迎接新岗位的挑战，以快乐的心情去排除万难。

退休以后，她在杭州市老年大学和拱墅区老年大学学习，把老年大学的各种课程学个遍，唱歌、跳舞、书法、画画……老年大学的毕业证书有一大摞。她还参加过很多比赛。她说：“比赛重在参与，目的是使年轻一代在传唱抗战老歌中铭记惨痛历史。看到祖国繁荣昌盛，青年人歌声嘹亮、意气风发，就是我最大的快乐！”

2004年她入住杭州市社会福利中心后，福利中心如获至宝，请段聘南当合唱团的老师，开始是3人的合唱团，不久就成了40多人的合唱团。她每周上2节课，不仅教唱歌，还教一些基本的乐理知识，那些两鬓染霜的老学生们都听得津津有味。

“歌唱活动是社会精神文明建设的一个重要组成部分。唱歌对我来说是一项非常有意义的活动，具有一系列保健作用。我至今仍然喜欢唱歌，虽然嗓音不如往日，但是体质可以。”段老师常给老人

们讲自己唱歌的体会，还鼓励老人，“音乐让人幸福指数很高，让爱唱歌的我们一起唱吧！”

如今，段老师还买了电子琴，自学摸索着弹奏方法，准备有机会为大家演奏一曲呢！正是这种爱唱歌、爱音乐，活到老、学到老的精神，使她在90岁高龄依然越活越年轻。

作者感悟：

唱歌作为一种“有氧运动”，唱歌时发声、运气、调匀呼吸，讲究共鸣，这种周而复始的运动使呼吸系统的各项功能得到提高，从而减慢心肺功能的衰退。

唱歌是减压、缓解抑郁、抒发情绪的好办法，喜欢唱歌的人往往更为乐观开朗、精神振奋、积极向上。

唱歌不仅仅是一种娱乐手段，也是一种有益身心的锻炼方法，唱歌带来的好处是其他任何运动都代替不了的。

■通讯员郭俊

近日，非洲的甘先生因工作需要来中国出差。没想到，在途中就觉得身体不适，伴有恶心呕吐等症，后来头晕，乏力明显，恶心呕吐加重。陪同人员只好将其送往浙江医院三墩院区急诊科。

当时甘先生“2型糖尿病性酮症酸中毒”诊断明确，病情危重。询问病史才知道，甘先生患有糖尿病已经十多年了，一直进行胰岛素治疗，本次出差忘记带上胰岛素，几天来中断了胰岛素的治疗。

在急诊室经过积极补液、胰岛素静脉持续泵入等治疗，甘先生各项指标有所改善，但未完全恢复正常。入院次日凌晨，患者心率持续偏快，心肌病变的指标出现了轻微的升高，进一步检查发现患者有肺动脉栓塞，右下肺部分梗塞。急性肺栓塞是三大致死性心血管疾病之一，一旦误诊、漏诊或诊断不及时、治疗不规范，患者就面临死亡的威胁。

加强锻炼，预防感染：感染是糖尿病酮症酸中毒最常见的诱因，尤其是糖尿病患者伴发急性全身性感染，如肺炎、泌尿道感染、急性胰腺炎、皮肤感染等。糖尿病患者要加强锻炼，提高机体抵抗力。

定期监测血糖：患者要养成定期监测血糖的习惯，就诊时带上血糖监测本，让医生更好地调整治疗方案。当身体出现发热、恶心、呕吐、腹痛等症状，或近期多饮、多尿加重，体重明显下降时，更要密切监测血糖，并及时就医，检查血糖、尿酮等指标，警惕糖尿病酮症酸中毒的发生。