

医线聚焦

大手术后多久能出院？每个人可能会给出不同的答案，但如果医生告诉你即使面对直肠癌、肺癌等复杂手术，3至4天出院也能成为现实，你是否会感到意外？当前，随着加速康复外科在临床实践方面的推广运用，这套系统化诊疗模式正在造福更多患者。

为手术患者康复提速

本报记者 唐咪咪

以多学科协作为核心 服务前移促康复

“这名病人当时患有乙状结肠癌，虽然病情复杂但在术后半小时却能自己走出手术室”，海南省人民医院肛肠外科主任蔡国家向记者描述一例病例，这是该院肛肠外科成功救治过的一名癌症患者，其背后便得益于加速康复外科的介入。

什么是加速康复外科？它是循证医学证据为基础，以减少手术病人的生理及心理的创伤应激反应为目的，依赖外科、麻醉、护理、康复、营养等多学科协作的一种围手术期管理策略，它贯穿于住院前、手术前、手术中、手术后、出院后的整个阶段。恰当运用加速康复外科理念可以提高治疗效果，减少术后并发症，加速病人康复，缩短住院时间，从而降低医疗费用，减轻家庭和社会负担。

“这个加速体现在哪？从康复管理角度看，以前的传统观念是术后再进行康复训练，但现在要从病人决定接受手术开始就进行宣教并开展术前评估，直至手术结束还要再次评估，从而进一步跟踪至患者基本康复，我们可以通俗理解成服务前移”，海南医学院第一附属医院康复医学科主管治疗师韩亮说，多学科团队合作是加速康复外科的核心。

哮喘，哮喘，没有喘憋症状怎么能叫哮喘呢？但是，在日常生活中，的确有一些哮喘，没有喘憋的症状。这一类哮喘中，最有代表性的是咳嗽变异性哮喘和胸闷变异性哮喘。别以为这种情况是个别现象，受其困扰的患者真不在少数。

海口市人民医院呼吸与重症医学科主任医师曾慈梅提醒公众：如果长期咳嗽和胸闷，找不到原因，应及时找专业的呼吸科医生进行排查，以免贻误病情。

“医生，我咳嗽半年了，吃过很多药，打过多次针都不好，现在咳嗽越来越严重，严重影响我休息。”患者在就诊中介绍，自己半年以来经常咳嗽，且夜间咳嗽多，干咳，有过敏性鼻炎病史多年。完善相关检查后，医生诊断为支气管哮喘。患者很是诧异，为什么咳嗽诊断为哮喘？跟想象中的哮喘症状都不相同？

据了解，哮喘全称支气管哮喘，它是一种气道的慢性气道炎症。发作时气管平滑肌收缩，气道阻塞，导致呼吸困难、憋气、胸闷、气短、咳嗽等症状，反复发作。

“典型哮喘在夜间及早晨比较多

见，大多与接触过敏原、冷空气、物理与化学性刺激，以及呼吸道感染和运动等有关。”曾慈梅介绍，除典型哮喘外，咳嗽变异性哮喘和胸闷变异性哮喘是两种比较常见的非典型哮喘。

首先，咳嗽变异性哮喘是最常见的非典型哮喘，唯一的症状就是咳嗽。不少患者服用多种抗生素后并没有效果，后通过肺功能检查、支气管激发试验确诊了哮喘。如患者不及时治疗，可逐渐发展为典型哮喘。

胸闷变异性哮喘的主要症状为胸闷，和咳嗽变异性哮喘一样往往有季节性、夜间症状加重、“气道高反应性”等。值得注意的是胸闷变异性哮喘一部分可能会发展为重症哮喘，出现呼吸衰竭甚至危及生命。

胸闷变异性哮喘同样拥有众多患者，因其主要症状为胸闷，由于呼吸道症状不明显，常常被人们误认为是心脏疾病或心理疾病，而首先选择去心内科或心理科就诊。一些患者做了很多检查，走了很多弯路，花费了大量金钱，导致病情贻误。

需要特别注意，虽然症状不同，但

为加速病人康复 采用微创手术

加速康复外科在国内处于完善与发展阶段，它的运用让外科治疗在麻醉管理、液体治疗、疼痛治疗等诸多方面都产生了新变化。以术前禁食为例，过去会要求患者提前24小时严格禁食，但如今患者在术前6小时可以进食不含油炸、脂肪及肉类的固体食物，甚至在术前2小时可适量饮用透明液体，变动的主要目的是帮助病人以更好状态面对手术，降低术后并发症的发生率。

术前进行呼吸管理系统管理同样不能忽视。今年62岁的李先生在左肺上叶有结节，本应尽快安排手术但在术前的肺功能测试中未达标，便在海南医学院第一附属医院康复医学科接受了5天术前训练。韩亮透露：“我们会对患者进行肺功能评估判断其是否耐受手术，如果达不到手术标准就会指导病人进行肺功能和呼吸肌肌力训练、咳嗽咳痰训练等，因为临床实践发现术前功能储备越高，术后恢复越好。”

为了加速病人康复、降低创伤应激，采用精细、安全、创伤小的微创手术成为重要措施。今年23岁的小张多次出现便血情况后前往省人民医院就诊，经过检查确诊为直肠癌。“我们要考虑的是既要把肿瘤取出，又要最大限度保障他未来生活不受影响，所以评估后决定进行微创手术。”

蔡国家介绍，惯例做法是在患者肚皮上开一个口子取出肿瘤，但如今在手术机器人的帮助下，可以精准确定肿瘤位置，然后沿着自然腔道取出标本，再通过医生远程操控机械臂实现肠道缝合，最大程度减少因手术误触神经造成的身体功能损害，术后也仅留下了固定机械臂造成的小切口。得益于没有大创口，小张在术后第二天就可以下床走动，为后续康复治疗创造了有利条件，仅过三四天便达到出院标准。

医生：干咳、胸闷，警惕不典型哮喘

本报记者 侯赛

非典型哮喘和典型哮喘的发病机制是一样的。不典型哮喘因为症状不明显，患者不重视，往往易被忽视，误诊率和漏诊率较高，如不及时合理治疗，可转变为典型哮喘，甚至急性发作或发现时病情较危重，因此需要大家认真对待，及时诊治。

哪些情况需要警惕哮喘、及时排查呢？

反复咳嗽或胸闷2个月以上不缓解，夜间咳嗽或胸闷的症状比日间明显，尤其伴有过敏性鼻炎或湿疹、荨麻疹等过敏性疾病的人群，需要就诊排



鼓励术后下床活动 尽早展开康复训练

“不少人认为经历大手术后应该躺在床上好好静养，实际上这是一个误区”，蔡国家解释道，下床走动和伤口愈合两者并不冲突，反而长期卧床不仅会增加下肢静脉血栓的风险，还会产生肌蛋白丢失、肺功能损害等其他不良影响。患者能够在术后尽早下床活动也是评估加速康复外科实施效果的标准之一。

对此，韩亮抱有相同观点。“术后病情稳定又符合康复治疗适应症的病人，康复介入越早，功能恢复越快，甚至我们会把重症康复训练前移至ICU床旁。不要小看下床走5分钟或者爬一两级台阶等小运动，它们都能帮助身体机能恢复”。今年1月，有一名车祸重伤患者被送至海南医学院第一附属医院，随后由重症医学科牵头展开多学科联合治疗，其中，在早期患者意识障碍时，康复医学科治疗师符小琼就已对病人进行四肢关节被动活动训练、体外膈肌起搏训练，随着病人意识逐渐恢复清醒，又对其展开呼吸训练、体位适应训练、四肢主动运动等治疗，帮助患者快速撤离呼吸机、拔除气切套管。

面对可能导致患者术后早期下床活动或出院时间延迟的因素之一——疼痛，加速康复外科则推荐使用多模式镇痛方案，它强调综合应用各种方法或药物来实现更有效的疼痛控制，例如可在患者体内留置镇痛泵，以尽量减少阿片类镇痛药的服用；或是借助治疗师相应的手法缓解疼痛和进行神经肌肉电刺激等理疗。

“加速康复外科的施行是一项系统工程，涉及诊疗活动的各个环节，需要多学科、多团队的联合协作”，蔡国家提醒道，加速康复外科并非人人适用，也没必要完全照搬各个环节，应根据患者的客观实际、诊疗过程、科室及医院的实际情况，制定个性化治疗方案，让患者尽早受益、加速康复。

名词解释

快速康复

快速康复(ERAS)是指在术前、术中、术后,采用各种已经证实的有效方法,减少手术患者的应激创伤以及并发症,加快患者的康复速度。快速康复的实施包括护理、手术、营养、康复、医院管理等多个环节,涉及医师、麻醉师、手术护士等多方面人员,体现着医疗工作中的人性关怀,同样也离不开患者及家属的理解和配合。

制图/许丽

延伸阅读

加速康复外科的主要治疗流程

- **术前科普**
通过科普减少患者的焦虑和恐惧,提高他们对手术和康复过程的理解和依从性。
- **优化麻醉管理**
选择对患者生理干扰小的麻醉方法和药物,减少麻醉相关的并发症。
- **术中管理**
包括术中保温、微创手术技术的应用、精准的液体治疗和血糖控制等,以减少手术应激。
- **术后疼痛控制**
采用多模式镇痛策略,减少阿片类药物的使用,以降低副作用并促进早期活动。
- **早期活动**
鼓励患者在术后尽早进行床上活动和下床行走,以促进身体功能恢复。
- **营养支持**
提供适当的营养支持,帮助患者恢复体力和促进伤口愈合。
- **预防并发症**
采取措施预防感染、深静脉血栓等并发症的发生。
- **出院计划和随访**
制定清晰的出院标准和随访计划,确保患者在出院后能继续得到必要的医疗支持。
- **心理支持**
提供心理支持和辅导,帮助患者适应术后生活,提高生活质量。
- **功能锻炼**
根据患者的具体情况制定个性化的康复训练计划,促进心肺系统和肌肉骨骼系统功能的恢复。

(唐咪咪辑)

医技圈

天不怕地不怕,就怕冠脉有钙化 新技术击碎冠脉“拦路石”

■ 本报记者 侯赛 通讯员 谭莹

心血管内科有句俗语:“天不怕地不怕,就怕冠脉有钙化!”这是什么意思呢?就是冠心病患者的动脉血管壁钙化严重,壁垒重重!在需要进行冠状动脉内支架植入时,支架通过困难,可能导致支架损伤,支架贴壁不良及脱载等风险。同时,也可能导致支架膨胀不全,增加血栓及支架内再狭窄的风险。

俗话说,工欲善其事,必先利其器。对于冠脉介入最后一道堡垒——钙化病变,冲击波囊新技术的出现为临床医生攻坚克难提供了利器。近日,海南医学院第二附属医院心内科成功应用冲击波球囊技术,治疗一名冠脉严重钙化病变患者。

今年71岁的王阿姨(化名),近一个月来反复胸闷。经冠脉造影检查提示,王阿姨的左主干至前降支严重钙化病变,左主干至前降支近端严重钙化。支架直接植入存在支架贴壁不良、支架纵向压缩等风险,远期支架内再狭窄率增加。冠状动脉旋磨术左主干病变术中容易出现低血压,风险较高。

经过该院心内二病区主任张明宇带领团队周密讨论及综合考虑,与家属充分沟通后,王阿姨选择了更加安全可靠的冲击波球囊技术。

“已将冲击波球囊就位,立即启动机器释放脉冲!”按照预定方案,术中血管内超声显示血管钙化环破裂,顺利在前降支至左主干植入2枚支架,患者即刻复查造影和血管内超声显示,管腔面积得到有效恢复,支架膨胀良好,血流通畅。

《冠状动脉钙化病变诊治中国专家共识》披露,冠状动脉钙化发生率随年龄增加而上升,在40岁~49岁人群中的发生率约为50%,在60岁~69岁人群中的发生率约为80%。钙化病变是冠状动脉疾病治疗中的一个棘手问题。通常的钙化处理工具,比如球囊扩张(包括高压球囊和特殊球囊)或冠状动脉磨削技术,在处理钙化时都可能引发血管壁夹层、穿孔或斑块脱落,导致血流不畅或完全停止。这位患者的情况特别严重,传统工具难以应对。但是,使用冲击波球囊技术,我们可以轻松解决这个问题,而且操作简便,安全性也更高。

冲击波球囊技术由一个能够产生冲击波能量的设备和一个一次性使用的导管组成。它通过在球囊内低压力下扩张,向病变区域发射一系列低能量、脉冲冲击波,这样可以破碎血管内的钙化物质,改善血管的柔韧性,为后续的支架植入和释放创造条件。这种方案能减少手术风险,提高成功率,增加血管的开放面积,并降低支架未来再次狭窄的可能性。

健康小贴士

蚊子包痒不停? 试试家用止痒“黑科技”



夏天被蚊子叮咬是件很烦恼的事情,越挠越痒不说,还不易消退,甚至引起红肿、发炎。一般来说,蚊虫叮咬后,涂点家中常备的风油精、藿香正气水等,都能起到止痒作用。

但如果身边没有这些趁手的“小药”,用一些天然止痒“材料”也是有效的——

柠檬汁、芦荟汁:柠檬呈酸性,芦荟为凉性,都有收敛皮肤血管的作用,能快速赶走瘙痒感。可将柠檬、芦荟榨成汁;然后用棉签蘸着涂擦叮咬处。

茶叶:茶叶中含有茶多酚,能杀菌、消炎、止痒,可放少许茶叶,加水,将其捣烂成糊状后外涂。

西瓜皮:西瓜性凉,能快速降温,接触皮肤后其水分蒸发能带来一定的清凉感,从而快速止痒。可用西瓜皮来回擦拭被叮咬处的皮肤。

碱水或肥皂水:蚊子的唾液中含有甲酸,在被叮咬处涂抹点碱水或肥皂水,能够与甲酸中和,从而有效止痒、止痛。

薄荷牙膏:薄荷清凉,牙膏中含有碳酸钙粉末,它微溶于水,呈碱性,可以中和甲酸,能迅速清除皮肤热痛、瘙痒。

冷敷:冷敷能快速收缩血管,还能“麻痹”局部皮肤,减轻瘙痒感。可将湿毛巾放到冰箱冷冻室5分钟,取出后敷在被叮咬处即可。

在以上止痒方式无效时,可局部辅助使用碘酊(即碘酒),它能使蛋白质变性,迅速消除止痒。

据中国中医药报