

咸安区中医医院创新疗法为混合痔患者解忧

十余年顽疾一朝除 铜离子技术点亮痔疮患者康复之路

●记者 夏咸芳 通讯员 胡学军

春夜，当烤串的烟火气升腾在咸安街头勾引着人们的味蕾，57岁的吴阿姨却曾十余年不敢触碰这份夏日欢愉——混合痔如影随形的便血、肿痛，让她连静坐片刻都需咬牙忍耐，夜里更是翻来覆去睡不着。值得庆幸的是，今年3月，这份持续十余年的煎熬终于在咸安区中医医院外科画上了句号。而这段康复之旅的背后，不仅得益于微创技术的突破，更源于一次“意外”的深度筛查，为吴阿姨排除了潜藏的健康威胁。

■十年隐痛：从讳疾忌医到重燃希望

自42岁起，吴阿姨便与混合痔展开漫长拉锯。起初，她只是无明显诱因出现大便后肛门内有包块脱出，呈暗紫色，可自行回纳，伴有间断性便后出血症状。由于便血不多，吴阿姨并未将此放在心上，仅在家自行使用麝香痔疮栓等药物缓解。然而，这一治疗收效甚微。随着时间推移，症状随着她的年龄增长愈演愈烈，便血情况也越来越严重。

今年2月，吴阿姨的便血已发展到触目惊心的程度：外痔红肿如蚕豆，内痔出血染红马桶，脱出物需手动推回方能复位。即便如此，她仍因“怕手术遭罪，更怕儿女担心”而犹豫不决。直到3月13日清晨，她因大量便血险些晕厥，才在家人的劝说下走进咸安区中医医院外科门诊。接诊的邵立中主任团队在详细检查后，确诊其为“混合痔”，建议立即住院治疗。

■深度筛查：防患未然的健康“侦察”

“许多肛肠疾病患者常合并消化道问题，全面检查才能避免漏诊。”为此，在为吴阿姨制定痔疮手术方案前，本着为患者负责的态度，邵立中为吴阿姨进行了无痛肠镜检查，以排除肠道潜在风险。起初，吴阿姨对额外检查心存抵触：“痔疮已经够难受了，怎么还要查肠子？”在医生耐心解释下，她最终同意接受这一“双重保险”。

检查过程中，内镜缓缓进入吴阿姨的肠道，高清影像实时传回屏幕。突然，医生在结肠近肝曲处发现一枚大小约 $0.5 \times 0.6\text{cm}$ 的广基息肉，表面略呈分叶状。“这类息肉虽小，但广基类型癌变风险较高。”医疗团队当机立断，采用高频电圈套技术精准切除病灶，并将组织样本送检病理分析。整个过程仅耗时20分钟，术中无出血，吴阿姨全程处于无痛状态。这场“意外”的筛查，不仅为后续治疗扫清隐患，也让吴阿姨意识到全面体检的重要性。

■精准施治：微创技术破局传统难题

肠道隐患解除后，医疗团队将重心转向混合痔治疗。传统手术需大面积切除病灶，创伤大、恢复慢，而吴阿姨的混合痔已累及肛门全周，若采用常规方法，术后疼痛和并发症风险极高。经过多学科会诊，邵立中主任决定采用创新组合术式——“铜离子电化学治疗+外痔切除术”。

手术当日，细如发丝的铜离子针在肛门镜直视下精准刺入痔核。通过电化学反应，病变血管迅速闭合萎缩，全程无



需切割黏膜；针对突出的外痔部分，医生则以毫米级切口进行切除，出血量不足5毫升。两小时的手术后，吴阿姨被推回病房，创面仅覆盖一片止血棉，与传统术式“纱布裹满臀”的景象截然不同。

术后6小时，在智能镇痛泵的辅助下，吴阿姨已能下床缓步行走。为促进创面愈合，医生们还贴心地为她安排了中药熏蒸仪，让持续喷出中草药熏蒸帮助吴阿姨肛门处创面消除水肿、减轻疼痛。

■医者仁心：从治病到“治未病”的跨越

“医疗的目标不仅是消除病痛，更要为患者筑起健康防线。若只盯着痔疮治疗，可能错过拯救生命的黄金窗口。”邵立中主任表示，此次治疗中，胃肠镜筛查与痔疮微创手术的“双管齐下”，体现了现代医学“早发现、早干

预”的理念。数据显示，约30%的肛肠疾病患者合并消化道息肉，其中部分存在癌变风险。如今，吴阿姨的病例已成为科室的经典教案，一站式服务降低患者漏诊风险。

从铜离子电化学疗法的精准靶向治疗，到毫米级切口的微创手术革新；从智能镇痛技术对术后不适的全程管理，到中药熏蒸促进创面愈合的传统医学智慧——在吴阿姨的治疗中，咸安区中医医院外科始终以“减少痛苦、提升康复质量”为核心目标。每一项技术创新，既是对现代医学精准化、人性化理念的实践，也展现了中西医协同治疗的独特优势。通过技术赋能与人文关怀的双重保障，让许多像吴阿姨一样的患者得以更快重拾健康生活，而这样的个体化诊疗实践，正是医院扎根基层、服务民生，助力“健康中国”建设的生动缩影。

第18个世界青光眼周，咸宁爱尔眼科打响“48小时视力保卫战”

用科技与速度守护光明防线

●记者 夏咸芳

随着第18个世界青光眼周的到来，青光眼这一“视力小偷”再次引发公众关注。数据显示，我国青光眼患者超2100万，其中因急重症未及时治疗致盲者占比高达37%。如何与时间赛跑、为患者抢回光明？咸宁爱尔眼科医院交出了一份创新答卷。

■警惕青光眼急重症：视力的“定时炸弹”打响黄金48小时“视力保卫战”

青光眼常被称作“视力的小偷”，然而其急重症发作时，更如同一场“抢劫”。头痛欲裂、恶心呕吐、视力骤降等症状，极有可能是青光眼急性大发作的信号。一旦错过黄金救治时间，患者在48小时内就可能造成视力不可逆转性的损害，甚至导致视力永久丧失。同时，青光眼重症患者若得不到及时治疗，失明风险也会大幅增加。

“这类急重症患者每耽误1小时，视神经损伤风险增加10%。”咸宁爱尔眼科青白科主任王平生医师指出，青光眼急重症如同一颗“定时炸弹”，涵盖急性闭角型青光眼、恶性青光眼等六大高危类型，发作时眼压可飙升至正常值的3倍以上。而熬夜、关灯用眼、情绪波动等不良习惯，正让发病群体日趋年轻化。此外，有青光眼家族史、年龄40岁以上、眼睛受过外伤，或

患有糖尿病、高度近视或高度远视，长期使用皮质类固醇激素者，均属于高发人群。

青光眼急性发作时，患者眼睛剧痛，24小时内降眼压、缓解疼痛很关键。因此，急症患者到院24小时内，医院应即刻开展专业诊疗，全力降低眼压。而针对重症患者，应第一时间完成手术。需要注意的是，青光眼患者做完手术后并非一劳永逸，患者需做好终身随诊。

■青光眼“病友之家”：全流程管理患者视力

据悉，青光眼患者做完手术后，真正的视力保卫战才刚刚开始。术后护理和定期随访对于青光眼患者至关重要。由于国内诊疗水平存在差异，专家资源分布不均，偏远、基层地区的青光眼患者难以获得有效救治，致使病情发展严重，甚至失明。为了更好地服务患者，爱尔眼科推出了青光眼“病友之家”，覆盖100余家医院，为术后患者提供更多服务。青光眼“病友之家”有专业医生提供疾病知识科普和个性化解答，并配备“个案管理师”，提供全方位的术后护理以及终身随访管理，比如提醒患者按时复诊，记录病情变化，确保患者的视力得到持续关注。

青光眼急重症对视力的危害极大，但只要了解其症状、诱因，提高警



惕，及时治疗，就能最大程度地守护患者光明。青光眼致盲是一个慢性过程，通过尽早发现、积极治疗和定期随访可以有效延缓其发展，绝大部分患者可以终身保持一定的视功能。

■全民行动：早筛早治点亮“生命之光”

“AI协同护航，共防青光眼盲”王平生医师呼吁。今年，爱尔眼科将开展“AI护航光明”公益行动，为高危人

群（40岁以上、高度近视、家族史等）提供免费眼底检查。同时，通过社区义诊、科普直播等形式，助力早发现、早干预。

“当科技突破地域壁垒，当速度与温度并存，战胜‘视力小偷’便不再是遥不可及的梦想。”正如业内专家所言，从48小时急救到终身管理，这条“光明防线”正为无数患者守住视界的最后一寸光。这场“视力保卫战”没有终点，但每一步前进，都是对光明的郑重承诺。