

■ 体会



当经验遇到经典时,人们只能遵从经典——那些典范性好、权威性高的著作。而有时临床上实实在在的救命方法,往往只是长期积累的临床经验和一般性生命常识,可能尚未见于书本,更谈不上经典。在疑难杂症的诊治中,经典和经验孰轻孰重,对医生确实是一个考验。

不违反常规≠处置恰当

一位患乙肝多年的中年男子,近期出现多汗、手颤和消瘦等典型高代谢症候群。接诊医生依据患者高代谢症候群、甲状腺Ⅰ度肿大、血清总T3和总T4升高及促甲状腺激素(TSH)水平降低诊断为甲亢,并给予全量甲疏咪唑抗甲亢治疗。不料患者出现暴发性肝衰竭。患者家属认为甲亢诊断有误(在其他医院检测游离T3、游离T4不高)导致治疗失误;而医生则认为,诊断有依据,治疗合乎规范,发生不幸实属个体差异。

按照常见病基本诊疗规范,甲亢的诊断依据是:甲状腺肿大伴有高代谢症候群,甲状腺激素水平增高,促甲状腺激素水平降低。有经验的医生在接诊患有慢

性乙肝疑似甲亢的患者时会格外慎重,诊断时要检测游离T3、游离T4,以排除甲状腺功能正常的高甲状腺素血症。这是因为严重的肝脏疾病可引起肝脏合成的甲状腺结合球蛋白(TBG)水平变化,进而对游离T3、游离T4结果产生影响。另外,如果乙肝患者被确诊为甲亢,医生处置时也要谨慎。医生要给予小剂量抗甲亢药物配合疗效确切的护肝药物,并对患者家属告知矛盾性治疗的风险。

本病例的接诊医生并未违反诊疗规范,但处置不够恰当。可以理解的是,接诊医生或许未接触过类似的棘手病例,又未在更为专业的经典著作中读到相关理论。临床医学高深莫测之处也正在于此:既要多读经典,又要积累经验。

□傅晓英

无原则过错≠检查合理

患者张某,女,70岁,患高血压病46年,20天前刚治疗过心衰,又因为发现重度糖代谢紊乱住院治疗糖尿病。5天后,患者死于肾脏ECT检查床上。患者家属无法理解的是:母亲入院时生命体征平稳,治疗后各项指标趋于好转,为何突然死于一次检查中?但在医生看来,这名高龄、高风险的患者在任何时间、任何地点出现心血管事件都非常合乎医学预测。

糖尿病患者住院后要评估肾功能无可厚非。如果是深谙患者有预期生命风险的医生,对其住院时选择何种大型检查都会非常慎重。此病例的管床

医生应当用相对安全的超声心动了解患者的心功能,而非采用患者和家属均生疏的ECT了解患者的肾功能。

即便是超声心动,也不能排除这种突发事件的出现,关键是医生能否恰如其分地把这种医学可预测的风险事先告知家属。更重要的是,医生能否降低高危患者发生不可预测的突发事件的概率。

临床医生多掌握一些临床不确定的因素,可以最大限度地避免意外事件的过早发生。不确定因素大到气候、气温变化,小到一个梦魇,都可以诱发病情变化。临床医生能否预测

在无家属陪伴的情况下,老人进入冷冰冰的大型机器诊断室时,是否会因紧张而诱发再次心衰?患者高龄合并肾功能不全时,对降糖、降压、扩冠、改善循环药物的蓄积状况如何?下午血药浓度高峰期做医学操作时,患者是否会出现低血糖或低血压?降糖幅度和速度是否过快过大而诱发心衰甚至心肌梗死?临床医生查房时是否观察了诸如情感、情绪、睡眠、心率、心律、脉压差等病情变化?这些细节在经典教科书里不可能被一一列举,但对我们得心应手地处理复杂的临床问题大有裨益。

深入临床>照搬经典

医学经典是前辈亲历亲为的实践和日积月累的积淀,是智慧的经验。一代又一代的医学生学着这些经典著作,步入医生行列。随着社会的进步,人们生活的背景不断巨变,新药、新技术在不断涌现,彼一时的实践对象和此一时的实践对象早已不同。聪明的医生随之升华,不断适应各种变化。

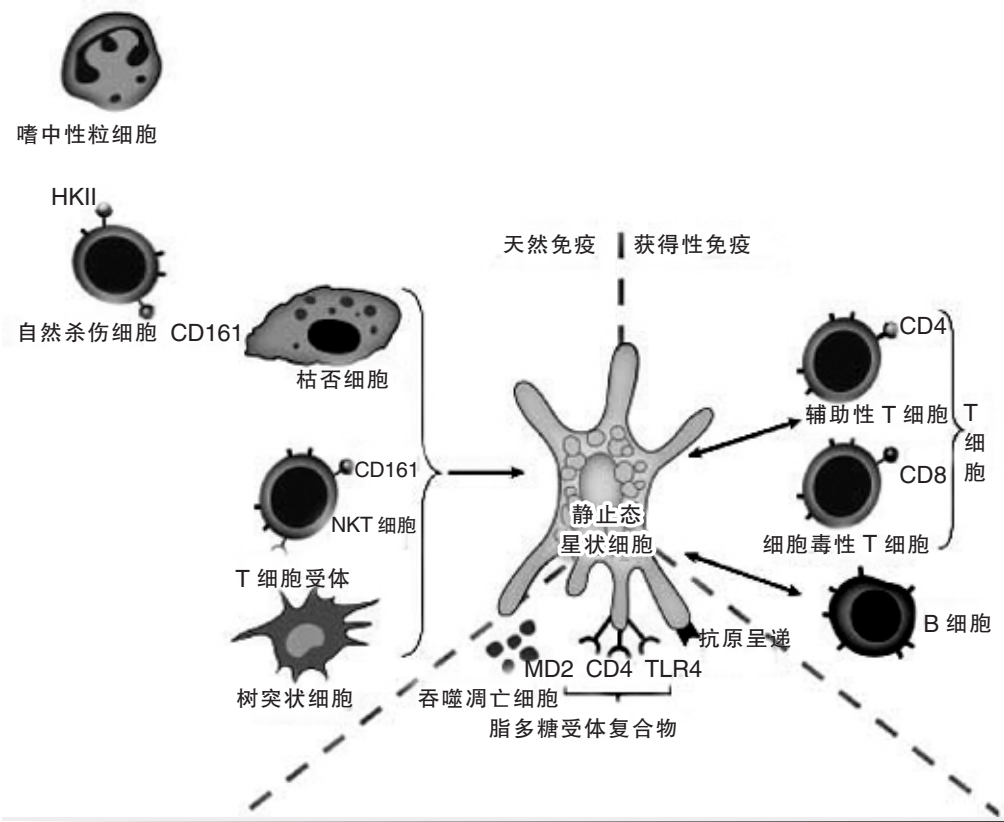
200多年来,地高辛一直是治疗慢性心衰的经典药物。笔者记得自己做住院医师轮转到心内

高辛与ACEI类、β受体阻滞剂等药物的合理搭配和使用的先后次序。

借鉴先人经验是临床入门的捷径,但临床医生由此忽略观察、体验和思考以及经验的积累,就领略不到经典之精华所在。当权威指南尚未上升为经典之前,遵照或借鉴使用时,临床医生给自己留点儿观察和思考的空间,积累个体化临床经验,这样做才是对患者更负责任的表现。

■ 图说

肝脏星状细胞的免疫调节功能



微小胶囊可提高化疗药物疗效

肿瘤长到一定阶段会长出螺旋形血管,其血管壁与正常血管不同,很薄且有极小的孔。利用这一特点,日本研究人员将化疗药物封闭入微小胶囊,药物只能从肿瘤血管壁的小孔渗出,从而杀灭癌细胞。

日本东京大学的片冈一则领导的研究小组在新一期美国《国家科学院学报》上报告说,

他们培育出患胰腺癌的实验鼠。当实验鼠的肿瘤长大到3毫米左右且向肝脏小规模转移时,研究人员每周一次通过静脉向10只实验鼠体内注入含有化疗药物DACH-Platin的胶囊。这种胶囊由高分子材料制成。如此连续治疗8周后,这10只实验鼠依然存活,其体内的癌细胞受到抑制。

研究人员说,若直接注射化疗药物,药物会从普通血管的血管壁渗出,无法在血液中停留较长时间,而且会杀死正常细胞,这也是化疗一直没有解决的难题。而将化疗药物装入胶囊后,药物只能从肿瘤血管壁的小孔渗出,所以能精确地杀灭肿瘤血管周围的癌细胞。(丁宁)

■ 看点

中美专家
研讨心脏瓣膜病外科治疗



手术演示 轩继中/摄

本报讯(通讯员郭舒婕 邱煜忠)由河南省人民医院主办、河南省心血管病医院承办的2014年度国家级继续教育项目“中美国际心脏瓣膜疾病外科治疗研讨会”于近日在河南省人民医院培训中心举行。

这次会议以“规范心脏瓣膜疾病的外科治疗”为主题,多角度、全方位地展示了心脏瓣膜疾病治疗的新发展,将对心

脏外科专业的建设和发展产生积极的推动作用。美国著名心脏外科专家弗兰克·N·斯拉克曼教授应邀就目前国内国际上心脏瓣膜疾病治疗的相关新进展进行了专题讲座。河南省人民医院心外科主任兼河南省心血管病医院副院长程兆云等进行了牛心包瓣膜置换专场手术演示。来自国内外的心脏外科知名专家参加了会议。

微创手术
治疗2型糖尿病

本报讯(记者乔晓娜 通讯员姬安清)日前,南阳市第二人民医院微创外科为患者高先生实施了“腹腔镜胃旁路术”。这在南阳市尚属首次。

4年前,高先生因“消瘦、多尿”等症状到医院就诊,被确诊为2型糖尿病,从此就开始了每天用药的生活。后来,在亲戚的提议下,患者开始留意近年来出现的“手术治疗糖尿病”的相关信息。

当得知南阳市第二人民医院可以用微创手术治疗糖尿病时,患者毫不犹豫地住进了该院的微创外科。为了保证手术万无一失,该院特别邀请国内微创手术治疗糖尿病的著名专



家杨雁飞到现场指导。手术过程非常顺利,杨雁历时两个多小时完成了“腹腔镜胃旁路术”。术后第二天,患者就可以下床活动了。术后第六天,患者出院了。

胸腺瘤扩大切除术
救治重症肌无力患者

本报讯(通讯员卢亚敏)商丘市的刘先生,48岁,因胸腺瘤合并重症肌无力来郑州人民医院颍和医院就诊。该院胸外科为患者做了胸腺瘤扩大切除术。目前,患者病情得到改善。

据郑州人民医院颍和医院胸外科主治医师丁理星介绍,重症肌无力是一种由神经-肌肉接头处传递功能障碍所引起的自身免疫性疾病,虽然该病属于神经内科疾病,但是有研究表明,重症肌无力患者中65%~80%有胸腺增生,10%~20%伴发胸腺瘤。多年以前,国际医学界已经普遍认为,对伴随胸腺瘤的重症肌无力患者,采用切除胸腺瘤的方式,可以有效治疗重症肌无力。

郑州人民医院颍和医院胸外科的专家对患者的病情和检查结果进行了术前评估,一致认为实施胸腺瘤扩大切除术可以改善患者的病情。据丁理星介绍,此次为患者实施的手术为开胸手术,并非微创手术。因为对于胸腺瘤合并重症肌无力的患者,若采用胸腔镜微创手术会有局限性,并不能保证把病灶彻底清除干净,手术效果也不会非常理想,所以他们决定使用传统的外科手术方式。传统的外科手术方式虽然创伤较大,且会增加手术风险,但是远期效果会更好。术后,患者能够正常饮食,自由活动,逐步摆脱对药物的依赖。

本版图片均为资料图片

征稿启事

科室里开展的最新技术,临床中积累的心得体会,学术上取得的经验进展……欢迎您将来稿发送至337852179@qq.com,与广大护理工作共享。

河南省医学科学普及学会生殖健康专业委员会成立大会的通知

2014 中国(郑州)生殖健康高峰论坛

一、组织机构

主办单位:河南日报报业集团
医药卫生报社
河南省医学科学普及学会
承办单位:河南省妇幼保健院(郑州大学第三附属医院)

二、时间地点

会议时间:2014年5月22日(星期四)报到,5月23日(星期五)全天会议
会议地点:中原国际博览中心(河南省郑州市郑汴路96号)
住宿酒店:郑州天基宾馆(郑州市东明路北6号)

三、参会人员

全省各级生殖研究中心(研究所)、生殖健康专科医院、不孕不育专

科医院等单位相关负责人、医师。
全省各级医院妇产科、泌尿科、中西医结合不孕不育科、男科、围保科等相关负责人、医师。
全省各级计划生育技术服务站、卫生院相关负责人、医师。

四、主要内容

(一)成立河南省医学科学普及学会生殖健康专业委员会,选举产生第一届主任委员、副主任委员、常委和委员。
(二)专家讲座。联合河南省妇幼保健院(郑州大学第三附属医院)召开“第六届生殖内分泌及不孕不育诊治新进展”论坛,就生殖医学的最新进展、人类辅助生殖技术的进展、反复流产与不育、中医治疗不孕不育等、男性生殖健康诊疗技术等议题进行学术交流、探讨。

(三)参会的代表均可获得国家Ⅰ类医学继续教育学分10分,优秀论文可优先在《实用诊疗》杂志上发表。

五、有关要求

参会单位或代表请于5月8日前将“参会回执单”用传真或者通过电子邮件发送至组委会(详见医药卫生网www.yywsb.com 首页置顶公告栏)。回执表及推荐表在医药卫生网:www.yywsb.com 下载。

六、联系方式

联系人:张永霞 袁益健
电话(传真):(0371)65972750
邮箱:szjk2014@163.com
地址:郑州市纬五路47号院2号楼医药卫生报社
邮编:450003

第三届医院药事管理高峰论坛

评选表彰河南省“十佳药师”和“十佳药房”

一、组织机构

主办单位:医药卫生报社
河南省医学科学普及学会
承办单位:河南省人民医院

二、时间和地点

会议时间:2014年5月22日(星期四)报到,5月23日(星期五)全天会议
会议(住宿)地点:郑州德亿大酒店(郑州市金水路东段267号)

三、主要内容

(一)专家讲座。围绕新版国家基本药物目录实施及相关政策、新农合政策、医保政策解读、基本药物制度落实、药师参与临床合理用药、医院药学科研与学科发展、医院药事管理新思路、药师的地位不可替代等热点

话题进行交流。

(二)评选表彰。评选表彰首届河南省“十佳药师”和“十佳药房”等先进个人和单位。

注:请参会单位于2014年5月8日前将“参会回执单”用传真或者通过电子邮件发送至组委会(详见医药卫生网:www.yywsb.com 首页置顶公告栏)。

联系人:邵倩 沈琪

电话(传真):(0371)86130137

65589053

邮箱:ysglglt2013@163.com

地址:郑州市纬五路47号院2号楼医药卫生报社

邮编:450003