

# 市第一医院眼科成功开展甲状腺相关眼病减压术



市第一医院眼科、泪道、眼整形、眼肿瘤科沈立台主任团队核心成员刘媛医生(右二)为患者实施手术。王拓 摄

本报讯(新畿辅—保定日报通讯员王拓)保定市第一医院眼科、泪道、眼整形、眼肿瘤科沈立台主任团队核心成员刘媛医生,近日为一例双眼甲状腺相关性眼病(TAO)患者成功实施内、外眼减压平衡减压术,通过精准扩大眼眶容积,从根源上缓解长期困扰患者的眼凸症状,不仅改善了患者眼部功能,更帮助患者重塑社交信心。

患者黄先生因双眼进行性突出就诊已逾2年。据其描述,初始阶段仅表现为轻微眼凸伴眼部肿胀感,未影响日常工作生活。在当地医院确诊为“双眼甲状腺相关性眼病”后,接受药物注射治疗效果欠佳。近期,患者症状逐渐加重,出现眼红、眼痛等不适,且眼球突出程度愈发明显,不仅对视觉功能构成潜在威胁,更因外观改变产生自卑心理。黄先生说:“眼睛越来越凸,出去社交别人总会盯着看,这让

我很自卑。希望通过手术可以缓解不适感,让眼睛不那么凸出。”接诊后,刘媛结合患者病情与诉求,制定全面的术前评估方案,包括眼眶CT三维重建、视野检测、眼球运动功能评估及甲状腺功能联动检查等专项诊疗项目。基于精准评估,刘媛医生明确手术指征,确定采用内、外眼减压平衡减压术方案,通过选择性磨除部分眼眶内、外侧壁骨质,扩大眼眶有效容积,

## 七旬老人食管嵌顿假牙 河大附院医生巧手取出

本报讯(新畿辅—保定日报通讯员王阳阳 李健)“感谢河北大学附属医院内镜中心医护人员,多亏你们,老人才免受手术之苦。”一位患者家属紧紧握住河北大学附属医院内镜中心医护人员的手连声道谢。医护人员刚刚历经一个多小时的努力,使用内镜成功取出嵌顿在患者食管下段的假牙。这是日前在河北大学附属医院内镜中心诊室外发生的一幕。

患者是一位72岁的老人,在服药时不慎将假牙连同金属卡环一并吞下,随即出现胸痛、吞咽困难等症状,家人连忙将老人送往附近医院,但由于救治风险极高,老人被急送河北大学附属医院救治。接诊后,该院急诊医学科、消化内科和急诊内镜中心联动,争分夺秒展开救治工作……CT检查发现,假牙已深深嵌顿在食管下段,距离门齿约35厘米处。这个位置极其危险,紧邻胸腔大血管,并且假牙边缘锋利的金属卡环已对周边食管黏膜造成损伤,如不及时安全取出则会造成食管穿孔、大出血或纵隔感染等致命并发症。

由于假牙形态不规则,金属卡环牢牢钩住食管壁,内镜下抓取难度和风险极大。医护人员迎难而上,医生陈岩在护士长赵娜的默契配合下稳稳操控内镜缓缓进入食管,通过内镜高清视野,清晰看到假牙的金属卡环已深深嵌入食管壁黏膜,周围组织红肿明显。为避免取出过程中卡环划伤食管,陈岩先用异物钳小心翼翼成功分离假牙卡环与食管黏膜的粘连,再用圈套器通过内镜通道精准套住假牙主体,配合透明帽形成保护屏障,在直视下缓慢调整角度,逐步将假牙向口腔方向一点点小心拖拽,精准控制操作

从病理根源降低眶内压力,实现眼球回退的治疗目标,患者及家属对手术方案表示完全认可。

全手术过程遵循“精准减压、平衡眶压”的手术原则,最大限度保护眶内视神经、眼外肌及血管等重要结构。手术耗时3.5小时,手术过程平稳有序,术后经严密监护与针对性护理,患者眼部肿胀快速消退,眼凸症状得到显著缓解,视力及眼球运动功能保持正常,目前已达到出院标准,康复状况良好。

据介绍,眼眶减压术作为眼科四级高难度手术,被誉为眼眶外科的“精细工程”。该手术的难点在于眼眶内部解剖结构复杂,神经血管密集交织,对手术医生的解剖认知、操作精准度及应急处理能力提出极高要求,术中需在毫米级空间内完成骨质磨除与组织分离,避免损伤周边重要结构。此次眼眶、泪道、眼整形、眼肿瘤科沈立台主任团队刘媛医生成功独立开展该手术,标志着该院在眼眶疾病精准诊疗领域迈出“关键一步”。

“作为首都医科大学附属北京同仁医院医联体合作单位,保定市第一医院眼科自2017年起便深度对接‘国家队’医疗资源,2024年7月京津冀医联体合作协议的正式签署,进一步推动眼科专科技术的同质化升级。”沈立台说,“未来,我院眼科将继续聚焦复杂眼病的诊疗突破,推动眼眶减压术等高端技术的常态化开展,以更精准的诊疗、更优质的服务,让保定及周边地区患者无需长途奔波,在家门口即可享受高水平的眼科专科医疗服务,为区域群众的眼健康保驾护航。”

# 市第一医院6名中医师获“守真名中医”称号

本报讯(新畿辅—保定日报通讯员郑红)1月10日,保定市中医药管理局主办的省级中西医协同“旗舰”医院工作推进会暨守真堂开诊活动在市第一医院东院区顺利召开。会议现场公布第二批“守真名中医”名单,并为20位新晋名中医颁发荣誉证书,市第一医院贾喜花、黄一茜、任红、韩永斌、李伟、宋玉明6位中医师光荣入选。

保定“守真堂”自2024年4月揭牌成立以来,始终秉持“汇集名医、传承学术、品质服务”的发展理念,凭借精湛的诊疗技术与暖心的人文服务,成为保定地区中医药领域的优质服务品牌。众多经验丰富的中医专家汇聚于此,筑牢人才核心根基,为群众“看好中医”提供坚实可靠的保障。

市第一医院拥有60余年中医传承积淀,现建有3个省级中医优势专科,是“河北省中西医协同旗舰医院建设单位”。近年来,医院锚定“西医做强、中医做精、中西医协同做特色”的发展目标,依托省级中西医协同“旗舰”医院、名老中医工作室等重要平台,组建高水平学术继承人队伍,扎实推进中医、康复、心理、营养多学科服务进病房,积极推广“西学中”项目并开设中医护理门诊。“医院打造‘中医康复’‘中西医结合肿瘤防治’‘中医骨科治疗’三大核心品牌,持续辐射带动区域中医药事业传承创新发展,为助力国家和省级中医药传承创新发展试验区建设、让优质名中医资源惠及更多群众贡献力量。”市第一医院负责人介绍。

## 市第二中心医院开展睡眠疼痛专科义诊

本报讯(新畿辅—保定日报通讯员李双)市第二中心医院近日联合首都医科大学附属北京朝阳医院疼痛科举办“关注睡眠 关注疼痛——睡眠、疼痛专科义诊活动”。

活动聚焦疼痛管理与睡眠健康,为群众提供面对面的专业咨询与健康服务。义诊现场,来自北京朝阳医院疼痛科专家与该院医护人员共同坐诊,用通俗易懂的语言,详细解答群众关于慢性疼痛、失眠、睡眠障碍等方面的问题,向在场群众科普疼痛的成因、非药物缓解方法,

以及改善睡眠卫生、建立规律作息的重要性。市民纷纷表示,活动中学习到实用保健知识,认识到及早干预的必要性。本次义诊发放睡眠健康宣传材料近百份。

市第二中心医院有关负责人表示,此次义诊活动旨在提高群众对疼痛管理、睡眠健康的关注,帮助大家树立正确的睡眠观念,科学积极应对疼痛。该院将持续关注群众实际需求,通过举办各类健康义诊活动,为守护人民群众的“甜梦”与“无痛”生活贡献更多力量。

## 北京儿童医院保定医院为患儿举办派对迎新年

本报讯(新畿辅—保定日报通讯员任怀威)北京儿童医院保定医院保健康复中心近日精心策划“童趣迎元旦”主题活动,将康复训练与节日庆祝巧妙融合,让康复期的孩子们在欢声笑语中感受节日喜悦。

派对现场热闹非凡。在“福气投递员”游戏中,孩子们怀抱贴有福字的海洋球,认真投入目标圈,锻炼手眼协调与肢体控制能力。在“趣味元旦小课堂”环节,孩子们了解新年习俗,拓展认知。在创意“福字跳房子”环节,孩子们跳跃于数字福字之间,锻炼平衡与身体操控能力。

“黏土烟花秀”则让孩子们发挥想象力,捏出五颜六色的烟花筒,激发他们的创造力。整场活动,孩子们在游戏体验中,潜移默化地进行多项康复训练,收获快乐与成长。

据悉,该院保健康复中心始终致力于为发育障碍、疾病损伤或功能障碍的儿童,提供专业、全面的康复支持。目前该中心开设包括运动疗法、作业疗法、语言训练、社交训练、感觉统合训练等在内的多元化课程与服务,以综合干预体系为儿童康复保驾护航。同时为多动症、抽动症、情绪障碍儿童提供专业的心理治疗及心理行为干预。

## 市第二医院在市感控专项竞赛中获多项殊荣

本报讯(新畿辅—保定日报通讯员葛川)在近日举办的保定市医院感染质量管理与控制中心、保定市医院感染专业质控联合举办的感控专项竞赛中,保定市第二医院参赛团队凭借扎实的专业功底、出色的实践能力与高效的团队协作,在多项赛事中脱颖而出,荣获一系列优异成绩。

在“提高器械清洗效果定期抽检合格率典型案例比赛”中,该院感染管理办公室徐倩倩主导的专案改善案例《“净”益求精》,以其创新的思路、严谨的数据分析和显著的实践成效,荣获比赛一等奖。

在“消毒供应基础知识与技能竞赛”项目中,该院荣获团体组织一等奖,该院消毒供应室张娇荣获个人一等奖,梁荣荣获个人三等奖。

该院相关负责人表示,竞赛佳绩的取得,不仅彰显该院医务人员恪守规范、精益求精的专业素养,更是对该医院长期以来高度重视医院感染防控、持续强化消毒供应质量管理的有效印证。医院将以此为契机,持续巩固和深化医院感染控制体系建设,不断精进消毒供应专业水平,为保障医疗安全构建更为坚实的专业防线。

## 多学科协作助急性下消化道大出血患者转危为安

本报讯(新畿辅—保定日报通讯员葛川)保定市第二医院消化内科、内镜诊疗科、普通外科等多科室联动近日成功救治一名急性下消化道大出血患者。目前该患者已康复出院,家属特赠锦旗致谢。

2025年12月16日22时,患者张先生因突发无诱因便血2小时伴全身无力,被紧急收治于市第二医院消化内科。入院时,其血压下降,且间断排出血便。接诊医生迅速开展补液支持治疗,同时联系内镜诊疗科为患者实施急诊内镜检查,确诊为结肠憩室出血,并当即进行内镜下止血治疗。经紧急处置,患者病情暂时稳定。此后,医护人员持续密切监测患者生命体征及排便情况。次日夜间,患者病情突然反复,再次排出约600ml血便,心率增快,血压呈进行性下降,情况危急。消化内科主任刘超结合患者10年结肠憩室病及下消化道出血病史,判断患者存在活动性出血,若不及时处理将进展为失血性休克。医院随即启动多学科会诊,内镜诊疗科、肝胆外科、普通

外科等科室医护人员迅速响应,共同商讨救治方案。经综合研判,多学科团队决定再次行急诊内镜探查明确出血部位并紧急止血,输血科、手术室同步做好抢救准备。内镜诊疗科主任赵庆超沉着精准锁定出血点并夹闭止血,术后,消化内科给予补液、输血等治疗,患者未再出现新发便血,血压逐渐稳定。

日前,张先生康复出院。



# 不要忽视甲状腺眼病并发症的科学管理

甲状腺眼病(TED),又称Graves眼病,是一种与甲状腺自身免疫相关的器官特异性疾病。它不仅影响外貌,更可能因突眼、复视、眼睑退缩等症状给患者带来巨大的身心痛苦。许多患者在控制甲状腺功能后,眼部症状依然持续,甚至出现角膜溃疡、压迫性视神经病变等严重并发症。因此,科学的并发症管理对于减轻症状、改善生活质量至关重要。

### 基础护理: 日常生活中的“减负”策略

对于轻中度患者,通过严格的自我管理可以显著缓解不适感。人工泪液的规范使用,保持眼表湿润是防止角膜损伤的关键。患者应遵医嘱,规律使用不含防腐剂的人工泪液,即使在眼睛不干时也应按时点用,以形成保护层。夜间睡眠时若眼睑闭合不全,务必使用眼膏并覆盖眼罩,防止角膜干燥。

眼部冷敷与抬高:在疾病活动期,眼部充血水肿明显时,可进行间歇性冷敷,有助于收缩血管、减轻肿胀。休息或睡觉时,适当垫高头部,利用重力作用促进眼眶静脉回流,减轻晨起时的眼部肿胀感。

防护性眼镜:外出时佩戴墨镜,不仅是为了遮蔽眼部外观带来的心理压力,更重要的是防止强光和风沙对敏感眼表的刺激。对于有复视症状的患者,佩戴棱镜眼镜可以在一定程度上消除重影,恢复双眼视功能。

### 医疗干预: 精准打击,控制病情

当症状加重或出现威胁视力的并发症时,单纯的护理已不足以解决问题,需要医疗手段介入。药物治疗:糖皮质激素,是中重度活动期甲状腺眼病的首选药物。静脉冲击治疗往往比口服效果更好,副作用相对较少,能迅速抑制炎症,减轻软组织水肿。

生物制剂:近年来,替妥尤单抗等生物制剂的应用,为难治性患者提供新选择,能特异性阻断炎症通路,效果显著。眼科急诊处理:一旦出现视力急剧下降、色觉减退或视野缺损,需高度怀疑视神经病变或角膜穿孔,应立即进行大剂量激素冲击治疗或实施眶减压手术,以挽救视力。

放射治疗与康复手术:对于炎症反应不敏感但压迫症状明显的患者,眼眶放射治疗可辅助减轻组织水肿。待病情进入稳定期(通常在发病6-12个月后),可根据残留问题选择斜视矫正术、眼睑手术或眶减压手术来改善外观和功能。

### 生活方式与心理支持: 全身健康管理

甲状腺眼病的管理不仅仅针对眼睛,更需要全身心的调整。严格控制甲状腺功能:甲状腺功能的波动是眼病加重的重要诱因。患者需在内分泌科医生指导下,规律服用抗甲状腺药物或行放射碘治疗,并定期复查甲功,保持TSH水平在正常范围内。

戒烟是必须的:吸烟是目前公认的甲状腺眼病最强危险因素。吸烟不仅增加患病风险,还会降低药物治疗效果,加重病情。戒烟是改善预后的最有效生活方式干预。

低碘饮食与营养支持:对于甲亢未控制的患者,需避免高碘食物(如海带、紫菜)。同时,保证充足的蛋白质和维生素摄入,增强免疫力,避免过度劳累。

心理疏导:外貌改变和视物模糊容易导致患者焦虑、抑郁,甚至社交退缩。患者应积极与家人沟通,必要时寻求心理医生帮助。

甲状腺眼病虽然病程漫长且复杂,但通过“日常护理+医疗干预+身心调整”的综合管理模式,绝大多数患者的症状都能得到有效控制。早期识别并发症信号,及时就医,并在医生的指导下进行个性化治疗,是保护视力、重归正常生活的关键。

(保定市第一医院 李倩 李瑞雪)

### 严格管理甲状腺功能: 甲状腺功能的波动是眼病加重的重要诱因。

患者需在内分泌科医生指导下,规律服用抗甲状腺药物或行放射碘治疗,并定期复查甲功,保持TSH水平在正常范围内。

戒烟是必须的:吸烟是目前公认的甲状腺眼病最强危险因素。吸烟不仅增加患病风险,还会降低药物治疗效果,加重病情。戒烟是改善预后的最有效生活方式干预。

低碘饮食与营养支持:对于甲亢未控制的患者,需避免高碘食物(如海带、紫菜)。同时,保证充足的蛋白质和维生素摄入,增强免疫力,避免过度劳累。

心理疏导:外貌改变和视物模糊容易导致患者焦虑、抑郁,甚至社交退缩。患者应积极与家人沟通,必要时寻求心理医生帮助。

甲状腺眼病虽然病程漫长且复杂,但通过“日常护理+医疗干预+身心调整”的综合管理模式,绝大多数患者的症状都能得到有效控制。早期识别并发症信号,及时就医,并在医生的指导下进行个性化治疗,是保护视力、重归正常生活的关键。

(保定市第一医院 李倩 李瑞雪)

# 心电图ST-T改变见于哪些临床情况

心电图ST-T改变常见于冠心病、心肌梗死、心肌炎、心脏瓣膜病、心包炎、心肌梗塞、心绞痛、心力衰竭、高血压等疾病。

心电图ST-T改变常见于冠心病、心肌梗死、心肌炎、心脏瓣膜病、心包炎、心肌梗塞、心绞痛、心力衰竭、高血压等疾病。

心电图ST-T改变常见于冠心病、心肌梗死、心肌炎、心脏瓣膜病、心包炎、心肌梗塞、心绞痛、心力衰竭、高血压等疾病。

心电图ST-T改变常见于冠心病、心肌梗死、心肌炎、心脏瓣膜病、心包炎、心肌梗塞、心绞痛、心力衰竭、高血压等疾病。

心电图ST-T改变常见于冠心病、心肌梗死、心肌炎、心脏瓣膜病、心包炎、心肌梗塞、心绞痛、心力衰竭、高血压等疾病。

心电图ST-T改变常见于冠心病、心肌梗死、心肌炎、心脏瓣膜病、心包炎、心肌梗塞、心绞痛、心力衰竭、高血压等疾病。

心电图ST-T改变常见于冠心病、心肌梗死、心肌炎、心脏瓣膜病、心包炎、心肌梗塞、心绞痛、心力衰竭、高血压等疾病。

### ST-T改变的定义

ST-T改变是指心电图上ST段和T波的形态、振幅或时间发生异常。ST段是心电图上的一个阶段,代表心室肌的缓慢复极过程;T波则反映心室肌的快速复极过程,而T波结束则是心室肌复极完成的标志。当这些部分出现异常时,可能表示心脏存在某些问题。

### ST-T改变的常见原因

冠心病:冠心病是ST-T改变的常

见原因之一。当冠状动脉供血不足时,心肌细胞会缺氧,导致ST-T改变。心肌病:心肌病变包括心肌炎、心肌病等,这些疾病会导致心肌细胞受损,心电图上可出现ST-T改变。

高血压:高血压是一种常见的慢性疾病,它可能导致心脏结构和功能的改变,从而引发ST-T改变。也可能是由于高血压导致的心肌肥厚和心肌劳损有关。

电解质紊乱:电解质紊乱如高钾血症或低钾血症等,会影响心脏的电生理特性,导致ST段和T波的改变。

其他:如心包炎、急性脑血管病、睡眠欠佳等也可能导致心电图ST-T改变。ST-T改变的诊断和治疗

通过上述内容,我们了解了ST-T改变在心电图中的意义,同时也了解到ST-T改变并不特异于某一种疾病,而是多种心脏和非心脏疾病的共同表现。如果心电图出现ST-T改变,医生通常会结合患者的临床症状、体征及其他具体情况进一步检查,以明确原因。可能的检查方法包括心脏

超声、冠状动脉造影、心肌酶学检查、Holter心电图、运动负荷试验等。治疗方法取决于ST-T改变的原因,可能包括药物治疗、改善生活方式、手术治疗等。

如果你发现自己的心电图出现ST-T改变,不要过于紧张,但也不要忽视,如果您或您认识的人有相关症状,应及时就医,进行进一步的检查和诊断。同时,保持健康的生活方式,如戒烟、控制体重、适量运动、合理饮食等,对心脏健康有益。

(保定市第一医院 曹蕊)

远离疾病困扰 共享健康生活