

国产磁共振“白胖子”助力安徽首例经会阴前列腺穿刺活检术成功实施

■ 安徽日报报业集团全媒体记者 叶晓 张婉馨 通讯员 王常明 王涛 方雯 实习生 罗唯嘉 闵纯子

八旬老人遇上前列腺高危结节,常规穿刺难度大? 1月26日,记者从中国科大附一院(安徽省立医院)了解到,近日,该院泌尿外科在全省首次成功完成国产大孔径磁共振引导下经会阴前列腺穿刺活检术(MRGB)。其意味着,在这台国产磁共振“白胖子”引导下,高龄高危前列腺疾病患者有了更安全精准的诊疗选择。

八旬老人遇高危结节 “白胖子”引导破解穿刺难题

80岁李大爷(化名)在一次体检时发现总前列腺特异性抗原(tPSA)数值高达13.15ng/mL,远超4ng/mL的正常参考值。进一步磁共振检查显示,他的前列腺存在结节,恶性可能性很大。由于病灶位置特殊,常规超声引导下的穿刺活检难度较大,再加上李大爷年事已高,对手术安全性要求更高。为保障诊疗精准性与安全性,中国科大附一院(安徽省立医院)泌尿外科主任肖峻团队综合评估后,为患者推荐了国产大孔径磁共振引导下经会阴前列腺穿刺活检方案。这套方案就像为手术刀装上了“GPS导航系统”,能在术中

通过实时影像,让穿刺针精准抵达毫米级的可疑病灶,避免“误伤”与“漏检”。方案获得患者及家属同意。手术当日,医护团队通过磁共振扫描精准定位病灶。局部麻醉生效后,泌尿外科主治医师王常明将兼容磁共振的特殊穿刺针缓慢推进,通过反复扫描调整角度与深度,确保针尖准确命中目标。定位无误后,活检枪顺利完成组织取样。整个手术过程顺利,李大爷术后仅感觉轻微疼痛,没有其他不适。术后病理结果证实李大爷患有前列腺癌,目前,正在该院接受后续治疗。

更精准、更微创 尤其适合高龄、高危人群

肖峻介绍,前列腺穿刺活检是确诊前列腺癌的重要诊断手段。而磁共振引导穿刺相较于常规穿刺,具有更精准、更微创的技术优势。具体来说,该技术可在术中实时图像导航,清晰区分病灶与周围组织,精准靶向穿刺,大大降低漏穿、错穿的假阴性风险。此外,术中只用对目标病灶做靶向穿刺(4-6针),相较于超声引导的“系统+靶向”穿刺方案(12针及以上),创伤更小,术后恢复更快,对患者身体负担小,尤其适合高龄、高危人群。肖峻表示,目前全国只有少数几家医疗机构能够开展磁共振引导技术。该项技术适用于前列腺磁共振检查提示异常病灶(PI-

饮食+运动,科学养护膝关节

膝关节骨性关节炎属中老年人高发退行性关节病,核心病理涵盖关节软骨磨损、骨质增生及周围组织炎症,典型表现为关节疼痛、僵硬、活动受限,日常养护乃延缓病情、减轻症状的关键,需结合饮食、运动等多方面,为膝关节提供科学保护,且需贯穿生活各环节。

科学饮食养护

首先,补充关节营养物质。硫酸软骨素与氨基葡萄糖乃关节软骨核心组分,可提供软骨修复原料、延缓退变进程,日常宜摄入深海鱼类、虾蟹、牛筋、猪蹄、软骨类食材以补充,维生素C可促进胶原蛋白合成,胶原蛋白是维持软骨韧性弹性的关键物质,需搭配足量新鲜蔬果如橙子、柚子、西蓝花、猕猴桃、草莓等,保证摄入量,助力维持关节组织结构完整、减少软骨脆性损伤,还可搭配坚果豆类补充微量元素辅助营养吸收。

其次,控制体重与热量摄入。体重每增一公斤,膝关节承重压力便会相应增加数倍,过量负荷会加速软骨磨损、骨质增生,加重关节炎症反应,日常需严控总热量摄入,规避高油高糖高盐食物如油炸食品、甜品、腌制肉类,此类食物易致脂肪堆积引发体重超标,饮食结构应以低脂高蛋白高膳食纤维为主,瘦肉、鸡蛋、牛奶、杂粮、绿叶蔬菜可作为主要食材,既能保证机体营养供给,又能增加饱腹感减少多余热



心跳呼吸骤停,把握“黄金4分钟”

凌晨3点的医院急诊大厅,电话铃声像一把利刃划破寂静。“患者男性,45岁,办公时突发倒地,意识丧失,呼吸停止!”伴随着刺耳的警报声,救护车风驰电掣驶入院内。急救团队已严阵以待——持续胸外按压、电击除颤、气管插管、强心药物推注……

这不是电视剧情节,而是重症医学科(ICU)每天都在上演的生死时速。这位患者是幸运的,从倒地到接受专业救治,中间只隔了宝贵的“黄金4分钟”。

什么是心跳呼吸骤停

心跳呼吸骤停,是指心脏突然停止有效搏动,泵血功能瞬间丧失,导致全身血液循环中断,呼吸随之停止。这不同于人们常说的“心脏病发作”(心肌梗死),后者是心脏血管阻塞导致心肌缺血,但心脏可能仍在跳动。而心跳呼吸骤停是心电活动的极度紊乱(如心室颤动)或完全静止,是直接危及生命的终级事件。

它来势汹汹,不分老幼。数据显示,我国每年发生心源性猝死的人数超过55万,相当于每天有近1500人因此倒下,其中不少是中青年。超过70%的案例发生在医院之外,如家庭、公共场所或工作单位。前一秒或许还在谈笑风生,后一秒便可能轰然倒地,生命之灯骤然熄灭。

为什么是“黄金4分钟”

大脑是对缺氧最敏感、耐受度最差的器

量摄入,建议少食多餐避免暴饮暴食,配合规律作息逐步将体重控制在正常范围,降低膝关节承重负担。

最后,规避伤关节食物。高嘌呤食物会导致尿酸水平升高,尿酸盐结晶易沉积关节部位,诱发或加重关节炎症、加剧疼痛肿胀症状,需减少动物内脏、海鲜、浓肉汤、火锅汤等食物摄入,酒精会影响关节周围血液循环、降低软骨营养供给效率,还可能干扰关节滑液分泌、增加关节摩擦损伤风险,同时与治疗药物相互作用影响病情控制效果,日常应避免饮酒,饮品优先选择白开水、淡茶水,保证每日饮水量在1500-2000毫升,为关节组织提供充足水分维持滑液正常分泌,减少辛辣刺激性食物摄入避免刺激关节周围组织加重炎症反应。

合理运动养护

首先,选择温和的运动方式。优先选择对膝关节冲击小、能锻炼关节周围肌肉的有氧运动,游泳为最佳选择之一,水的浮力可完全减轻膝关节承重,自由泳蛙泳等姿势能充分活动腿部肌肉,增强大腿前后侧及臀部肌肉力量,提升膝关节稳定性,骑自行车时膝关节受力均匀,可带动关节轻微活动,促进局部血液循环,改善关节僵硬麻木症状,太极拳动作舒缓,能拉伸腿部肌肉,活动关节,调节身体平衡能力,适合中老年人患者,每次运动时长控制在30分钟左右,每周坚持3-4次,依自身耐受度调整强度。

其次,避免损伤性运动。高强度高冲击性运动易致膝关节软骨瞬间受力过载,加剧磨损损伤关节韧带半月板,严禁参与跑步、跳跃、篮

RADS3-5分)的患者;既往穿刺阴性,但磁共振检查仍异常,拟重复穿刺,对手术精准度要求较高的患者;以及肛肠,直肠发育异常或因手术导致管腔狭窄闭锁无法接受常规超声引导穿刺的患者。

建议中老年男性 定期筛查前列腺癌

肖峻表示,前列腺癌好发于老年男性群体。50岁之后,随着年龄的增长,前列腺癌发病风险会越来越高。然而,大部分早期前列腺癌的患者没有明显症状,因此,主动早筛早诊是治愈前列腺癌的关键。

专家强调,50岁以上的中老年男性是前列腺癌的高风险人群,每1至2年应做一次前列腺癌的筛查(有家族遗传病史的患者可从40岁开始筛查),常用的筛查方式有直肠指诊和前列腺特异抗原(PSA)检测。

需要注意的是,PSA异常(高于4 ng/mL)不一定就是前列腺癌。前列腺增生、前列腺炎、长期留置导尿管等都可能造成PSA异常升高。体检发现PSA异常后,患者可进一步完善前列腺磁共振检查并进行病情评估。

对于前列腺磁共振检查结果,专家提醒,可以重点关注检查报告中的PI-RADS评分。如果结果是1-2分,多代表正常的前列腺结节;当PI-RADS评分为3-5分时为异常,评分越高,前列腺癌的可能性越大,需要通过前列腺穿刺活检明确诊断。

球、羽毛球、排球等运动,爬山爬楼梯时膝关节弯曲角度大,承重压力剧增,会加速软骨退变、骨质增生,日常尽量选择平地行走,上下楼借助电梯,避免长时间爬楼,避免长时间重复同一动作,如深蹲、跪姿盘腿坐,使关节周围组织持续紧张,诱发肌肉疲劳炎症反应。运动中出现关节疼痛肿胀麻木等不适,需立即停止休息,切勿勉强坚持,避免加重关节损伤。

最后,注意运动前热身与运动后放松。运动前需开展5-10分钟针对性热身,先活动脚踝、膝关节、髋关节,做绕环动作各10-15次,再拉伸大腿前后侧、小腿及臀部肌肉,每个动作保持15-20秒,重复2-3组,充分热身可促进关节滑液分泌,减少软骨摩擦,激活肌肉群,提升肌肉对关节的保护力,降低运动损伤风险。运动后及时放松,用手掌轻按腿部肌肉,从大腿根部至小腿逐步推进,每次按摩10分钟左右,也可采用热敷方式,用40℃左右热毛巾敷于膝关节及腿部肌肉,促进血液循环,帮助代谢产物排出,缓解肌肉僵硬和关节不适感,避免肌肉牵拉致关节受力不均。

总而言之,膝关节骨性关节炎日常养护需长期坚持,贯穿饮食运动等生活核心环节,科学养护能延缓关节退变,减轻疼痛僵硬症状,维持关节正常活动功能,为中老年人生活质量提供保障,养护需结合自身状况灵活调整饮食结构和运动方案,摒弃伤关节不良习惯,树立早养护早干预意识,出现关节疼痛加剧等情况需及时就医,在专业医生指导下配合治疗与养护,形成养护治疗双重保障守护膝关节健康。

蒙城县中医院 张秋晨

在当代社会,快速发展与日益增加的生活压力如影随形,使得抑郁症这一精神疾病备受关注。它宛如一片沉重的阴霾,笼罩着许多人的心灵世界。抑郁症是一种极为严重的情绪障碍,患者常常深陷无助、悲伤的泥沼,对生活失去兴趣与热情。它不仅对个人的身心健康造成巨大冲击,也给社会带来了深远影响。那么关于它的科普知识,我们究竟了解多少呢? 接下来,就让我们一起揭开抑郁症的神秘面纱,探寻那些隐藏在背后的关键信息。

抑郁症的诱发因素

压力过大:在现代社会,人们面临工作高强度任务、学业激烈竞争、经济沉重负担及人际关系矛盾等压力源。如无法有效应对,内心会滋生无助沮丧情绪,长期高压下,身心健康易受影响,为抑郁症发作埋下隐患。

应激反应:生活中突发的困境或不幸事件,如亲人离世、分手、失业等,会给人带来巨大心理冲击,引发应激反应,使人情绪剧烈波动、精神不稳定。若应激反应未及时缓解调节,逐渐累积,可能发展为抑郁症。

遗传因素:科学表明,抑郁症在一些家族有遗传倾向,家族如果中有患者,则自身患病风险会增加。抑郁症或与遗传因素有关,特定基因可能使个体对抑郁情绪更敏感,遗传与环境因素交织,会进一步提高抑郁症发生风险。

抑郁症的症状表现

情绪层面:情绪上会持久沮丧悲伤,对任何事都觉无力绝望,感觉世界失去了色彩,对周遭毫无兴趣,觉得活着毫无意义。情绪波动剧烈,感到焦虑常伴无法自控的情绪爆发或抑制。

认知层面:认知上陷入负面思维怪圈,对自己极度苛刻,不断怀疑否定自身能力价值,觉得自己一无是处。对未来悲观绝望,看不到希望。认知功能也受影响,注意力不集中、记忆力减退,思维迟缓如生锈机器,工作学习难集中精力。

行为层面:行为改变较为显著,饮食上表现为食欲减退或暴饮暴食、睡眠上表现为失眠或嗜睡、日常活动量锐减、



心脏瓣膜置换术后 抗凝药怎么吃？

做完心脏瓣膜置换手术,抗凝管理是守护生命线的关键一环,它直接关系到新瓣膜能否正常工作,以及患者是否能远离血栓风险。医生叮嘱要吃抗凝药,可这药到底得吃多久? 要终身服用吗? 长期吃药会不会有副作用? 别急! 今天我们就来详细聊聊,这份需要患者认真关注的“长期作业”——术后抗凝用药服用的核心要点。

术后必须进行抗凝治疗

心脏瓣膜置换手术是通过手术置换或植入人工瓣膜,这种手术是治疗瓣膜病的最常用与最可靠的方法之一。置换手术后,其表面没有内皮细胞覆盖,容易激活人体的凝血机制,在其周围凝固形成血栓,从而影响瓣膜的开放和关闭,严重者甚至会卡住人工瓣膜,使瓣膜不能开启,导致心衰或猝死;如果血栓脱落,还可造成血管栓塞(如脑栓塞、下肢动脉栓塞等)。所以患者需要服用抗凝药物预防血栓形成。

那么具体如何进行抗凝? 需要多长时间? 这要看人工瓣膜的种类和个体情况差异。如果患者选择的是生物瓣膜,血栓栓塞率低,一般无需终生抗凝,时间约数月,但其耐久性较机械瓣差;如果患者选择机械瓣膜,其耐久性强,但需终生接受抗凝治疗,并定期监测凝血功能。

抗凝治疗一般如何用药

常用的抗凝药物包括华法林、肝素、阿司匹林、利伐沙班等。具体使用哪种药物,需根据医生的建议和患者的具体情况(如瓣膜类型、凝血功能等)来决定。华法林是最常用的口服抗凝药物,它通过抑制维生素K的凝血因子活化,阻断新的血栓形成,以及防止已有血栓的扩大和延展。华法林有防止血液凝固的作用,可以预防血栓形成,保证人工瓣膜的功能正常。

华法林每日服用1次,每日服用时间相对固定,住院及居家患者每日20:00服用。出院后第一周复查1次;第二个月复查1次;第三个月起如INR值稳定在1.8-2.5之间,每三个月复查1次至终身;如遇INR值不稳定需调整药量,视具体情况随

抗凝药物治疗是一场需要耐心和细心的持久战,患者既是参与者也是最重要的管理者。口服抗凝药剂量及表现存在个体差异,患者保持与医生密切联系,同时坚持定期监测,是安全有效使用抗凝药物的重要保障。



慵懒乏力。变得极度消极,社交减少,疏远亲友,自我封闭。严重者甚至出现自残、自杀等极端行为,这是抑郁症最危险信号。

走出抑郁症的途径

药物治疗:该疗法主要适用于中度、重度抑郁症患者。它具有起效相对较快、疗效较为确定的优势,能够有效解除患者的抑郁心境,同时缓解伴随的焦虑、紧张和躯体症状。

心理治疗:该疗法适合急性期无消解观念的轻中度抑郁症患者,以及各类抑郁急性期症状控制后的巩固和维持治疗。常见的心理治疗方法丰富多样,包括认知疗法、暗示疗法、音乐疗法、心理宣泄以及心理放松训练等。认知疗法帮助患者纠正负面思维模式,重新建立积极的认知;暗示疗法通过积极的暗示引导患者树立信心;音乐疗法借助美妙的音乐舒缓患者的情绪;心理宣泄让患者将内心的痛苦与压力释放出来;心理放松训练帮助患者放松身心,缓解紧张情绪。

物理治疗:经颅磁刺激(rTMS)治疗是一种新型的物理治疗方式,对于一些难治性抑郁患者具有显著疗效。它可以与药物治疗同时进行,双管齐下,为患者提供更全面的治疗方案。

预防抑郁症复发的方法

严格遵医嘱:需严格遵医嘱按时按量服药,此为控制病情、预防复发的关键。同时保持均衡饮食、规律作息、适度运动,培养独立能力,学会自我管理与调节。

家属密切观察:家属要时刻留意患者情绪、行为及身体状况,发现异常如情绪骤低、行为异常等,及时劝其就医,防止病情恶化。

给予鼓励支持:患者康复有进步时,家属和身边人要充分鼓励肯定,增强其自信心,激发战胜疾病的勇气决心。

积极参与活动:鼓励患者多参加擅长活动,如绘画、音乐、运动等,发挥优势获得成就感,与他人交流感受社会支持,更快走出抑郁症阴影、融入正常生活。

抑郁症虽然可怕,但并非不可战胜。通过了解这些科普知识,我们能够更好地认识抑郁症,及时发现身边人的异常情况,给予他们关爱与支持。同时,对于患者自身而言,掌握正确的应对方法和预防措施,积极配合治疗,就一定能够走出抑郁症的困境,重新拥抱美好的生活。

合肥市第四人民医院 刘雪勤

时抽血化验检查。

抗凝期间常见问题及处理

抗凝治疗过程中,药物用量十分重要。如果抗凝药用量不足,可出现神经系统症状、肢体动脉栓塞等,造成肢体缺血、疼痛等。反之,如果抗凝药用量过多,可导致各种出血并发症,轻度出血表现为鼻、牙龈出血,皮下瘀斑等,严重的可致内脏出血,如颅内出血、消化道出血、血尿等。出现上述表现应及时就医,尽快调整至合适剂量。

部分患者术后心脏瓣膜疾病常伴有心房纤颤,术后3个月仍有房颤,心功能恢复较好时可到医院进行除颤治疗。如果房颤顽固,可在抗凝治疗的同时服用洋地黄控制心率,维持在正常范围即可。

年轻女患者换瓣术后能否怀孕生孩子? 一般来说,置换生物瓣的妇女可以正常怀孕生产,但至少在换瓣术后半年停用抗凝药之后,心功能恢复良好方可考虑;置换机械瓣的妇女由于需终身抗凝,应谨慎考虑。

饮食与药物注意事项

用药期间必须注意以下事项:一是避免饮酒,减少易受伤的活动;二是如有感冒、发烧、拔牙或其他疾病需就诊时,务必告诉医生正在服用华法林或其他抗凝药物;三是使用软毛刷和牙线,尽量不用牙签;四是定时按量服药,不可自行停用或增减剂量。

饮食方面也要予以重视,要均衡饮食,在医生指导下用药,避免食物或药物可能影响抗凝药效。可能减弱华法林药效的食物有菠菜、羽衣甘蓝、西蓝花、生菜、韭菜、芥菜叶、紫菜、豆类、动物肝脏等;可能减弱华法林药效的药物有利福平、苯巴比妥、卡马西平、考来烯胺,以及口服避孕药、雌激素、人参、西洋参等。可能增强华法林药效的食物有西柚、大蒜、生姜、蔓越莓、芒果、鱼油、酒精等;可能增强华法林药效的药物有头孢哌酮、甲硝唑、布洛芬、阿司匹林、胺碘酮、部分抗抑郁药如氟西汀等。

中国科学技术大学附属第一医院 心脏大血管外科 方修敏