

医案解码

云南省第一人民医院
昆明理工大学附属医院
云南省血液病研究所



医生正在为患者“内镜取石”

省一院消化内科成功实施经内镜逆行胆囊结石取出术为患者保留功能性胆囊

刚经历分娩的31岁宝妈李女士(化名),还没完全享受初为人母的喜悦,就被胆囊结石的疼痛缠上了。幸运的是,12月10日,云南省第一人民医院(以下简称“省一院”)消化内科凭借省内独有的经内镜胆囊取石技术,在保留胆囊功能完好的同时,成功清除了结石。这一创新性的手术方式,避免了传统胆囊切除手术可能带来的长期消化不良、胆汁反流性胃炎等诸多并发症,极大地提升了患者术后的生活质量。

两阶段操作破解天然狭窄关卡

省一院消化内科主任医师李霆介绍,孕期及产后胆囊结石发作并不少见,部分女性在孕期饮食习惯改变,摄入过多高脂食物,加重了胆汁中胆固醇的负担,而产后体内雌激素、孕激素水平剧烈波动,又会扰乱胆汁的正常代谢与排泄,促使结石形成或使得原本静止的结石活动发作。

“这位患者的特殊性在于,她的胆囊是有功能的,胆总管里也有结石,胆囊的结石又不是特别大,再加上她自己有非常强烈的保胆意愿,所以我们决定为她采用经内镜逆行胆囊及胆管结石取出术。”李霆解释,这个技术需要采取分步策略,核心是为了操作时安全通过人体两处天然狭窄结构——胆囊颈管与十二指肠乳头。若强行扩张取石,极易造成组织撕裂甚至穿孔。

团队首先于11月21日为患者实施了一期手术,在完成了胆总管结石取出后,植入覆膜支架,缓慢扩张狭窄部位,直至形成一条安全的手术操作通道。12月10日,通道达到了手术直径,二期手术如期举行,医生使用胆道镜经支架通道逆行进入胆囊,在内镜直视下为患者精准取石。

尽可能保留有功能的胆囊

与传统外科手术需切开胆囊不同,该技术全程经由人体自然腔道完成,胆囊表面无切口、无瘢痕,从根本上保全了其结构与功能。李霆强调,该技术的核心优势在于“取净结石,保留功能”。

“胆囊并非简单的胆汁仓库,除了承担浓缩胆汁、辅助脂肪消化等重要生理功能,近年多项研究也提示,胆囊切除后可能出现消化不良、腹泻等短期问题,长期还可能增加结肠癌变风险。”李霆表示,对于胆囊功能正常、结石数量不多且大小适中、无任何癌变嫌疑、无明显炎症,患者有强烈保胆意愿,那么在胆囊结石合并胆总管结石的情况下,建议进行保胆治疗。当然,这项技术不仅有严格的适应证,对手术团队也有较高的要求,需要医生具备扎实的ERCP(内镜逆行胰胆管造影)技术基础,也需要经验丰富的多学科团队协作。

据悉,目前省一院是云南唯一开展该技术的医院。

>专家提醒

预防胆囊结石 先要规律吃早餐

胆囊结石的发生,很多时候与不良生活习惯有关,其中不吃早餐是最主要的诱因。

专家提醒,经过一夜睡眠,胆囊内的胆汁会高度浓缩,若不吃早餐,胆囊无法及时收缩排出胆汁,胆固醇易析出结晶,逐渐形成结石核心,像滚雪球

一样越长越大。

因此,预防胆囊结石要养成规律饮食习惯,尤其是坚持吃早餐。此外,也要减少高脂肪、高胆固醇食物的摄入,有助于降低胆汁中胆固醇的饱和度,减少结石形成的风险。

本报记者 阎婕 文 省一院供图



如何科学防治甲状腺癌

近期,甲状腺癌引发公众广泛关注。不少人感到,身边被查出患有甲状腺结节甚至甲状腺癌的人数有所增加。这一现象究竟是源于体检技术进步导致的检出率提高,还是发病率确实在上升?该如何科学认识和有效应对?记者日前采访了云南省第一人民医院乳腺甲状腺外科主任医师赵一富,请他进行专业解读。

发病率为何快速增长

国家癌症中心发布的统计数据显示,2024年我国甲状腺癌新发病例约46.61万例,在各类恶性肿瘤中发病率位居第三。值得注意的是,其发病呈现年轻化趋势,已成为影响青少年和青年群体健康的主要癌症之一。相关调查表明,在15至29岁年龄段人群中,甲状腺癌的新发病例数居于首位。

赵一富介绍,从统计数据看,甲状腺癌发病率上升趋势明显。2013年,全国甲状腺癌新发病例约为14.39万例,到2024年已增至约46.61万例,11年增长超过2倍。

这一增长主要呈现三方面特征:一是体检发现比例显著提高。随着超声等检查技术的普及与进步,许多以往难以发现的微小甲状腺癌(直径小于1厘米)得以早期发现。二是乳头状癌占比突出。在各类甲状腺癌中,预后相对较好的乳头状癌占比,已从十年前的约80%上升至目前的95%以上。三是女性发病率明显高于男性。据统计,女性甲状腺癌发病率约为男性的3倍,且多发于生育年龄段,提示激素因素可能在疾病发生过程中起到一定作用。

赵一富指出,尽管体检普及大大提高了甲状腺癌的发现率,但流行病学研究显示,即使排除体检因素,甲状腺癌的实际发病率也在上升,这与环境、生活方式等多种因素的综合作用有关。

电离辐射为I类致癌物

世界卫生组织下属的国际癌症研究机构已将电离辐射明确列为甲状腺癌的I类致癌物。这是目前唯一被科学证实的确切危险因素。

赵一富表示,日常生活中使用手机、电脑等设备产生的非电离辐射,并未被证实是导致甲状腺癌的主要风险来源。真正需要警惕的是儿童和青少年时期颈部的电离辐射暴露,例如颈部放疗、颈部X光或CT检查等。美国国立卫生研究院的研究表明,儿童或青少年时期若接受过颈部电离辐射,成年后罹患甲状腺癌的风险可能增加数倍,最高可达25倍。

对于日常防护,赵一富建议,在接受X光、CT等影像学检查时,受检者应主动要求医护人员使用铅衣、铅围脖等防护设备对颈部甲状腺区域进行保护;非必要情况下,应避免过度检

查,尤其是儿童和青少年群体,需严格控制颈部辐射暴露。

我国《放射诊疗管理规定》明确要求,医疗机构开展放射诊疗工作时,必须为受检者提供必要的防护用品,公众如在检查过程中发现未进行规范防护,可及时提出合理要求。

除电离辐射外,甲状腺结节、桥本氏甲状腺炎、饮食碘摄入量、肥胖、遗传等因素也被认为可能与甲状腺癌的发生存在关联,但目前相关研究结论尚未完全统一。中国营养学会建议,普通人群保持均衡饮食即可,无需过度关注碘摄入的“过高”或“过低”,应避免盲目补碘或刻意忌碘。

“懒癌”是否真的“懒”

甲状腺癌是一种起源于甲状腺滤泡上皮或滤泡旁上皮细胞的恶性肿瘤,也是头颈部最常见的恶性肿瘤。因其通常病程较长、发展相对缓慢、早期生存率较高,常被公众称为“懒癌”。其核心特点在于生长速度较慢,治疗效果较好。国家癌症中心数据显示,我国甲状腺癌患者的5年生存率已达到92.9%。

赵一富介绍,在治疗方面,甲状腺癌以手术治疗为主要手段。术后多数患者仅需长期口服甲状腺激素进行替代治疗,少数高危病例可能需要辅以碘-131治疗。相较于其他一些肿瘤所需的化疗、放疗等复杂治疗方案,甲状腺癌的治疗手段相对简洁,患者耐受性较好,长期副作用相对较小,对生活质量的影响也较为有限。

针对公众关心的“甲状腺结节是否需要治疗”这一问题,赵一富表示,医学界已有明确共识:对于良性结节,若无临床症状,一般无需过度干预,但需遵医嘱定期复查;对于恶性结节,则应遵循“早发现、早诊断、早治疗”的原则,及时进行规范治疗。临床数据表明,若甲状腺癌拖延至晚期,可能出现局部浸润生长、压迫气管或食管等严重并发症,甚至可能丧失根治机会。

如何科学守护甲状腺健康

虽然甲状腺癌的病因尚未完全阐明,但公众仍可通过以下方式积极降低患病风险:

尽量减少不必要的辐射暴露,特别是在儿童和青少年时期。

定期进行甲状腺相关检查,尤其是有甲状腺癌家族史或相关疾病史的人群。

保持健康的生活方式,包括均衡饮食、适度运动、维持健康体重;注意情绪调节,避免长期处于精神紧张和压力过大的状态。

理性看待疾病,既不过度恐慌,也不掉以轻心,严格遵循专业医生的指导意见。

本报记者 赵维