

“真没想到，20年的老毛病还能有治好的一天！”

医生：要尽量通过自然方法来预防便秘

“真没想到，20年的老毛病还能有治好的一天！”谢女士曾被便秘困扰20年，多年就医都没有找到病因。而疾病带来的痛苦却与日俱增。近日，她在宁波市医疗中心李惠利医院结直肠外科盆底疾病诊疗中心专家团队的治疗下，终于彻底摆脱。



医生正在为谢女士做手术。

仅用39分钟 就打通“生命通道” 心梗患者没有留下后遗症

日前，患者刘大伯（化名）在家中突然出现胸痛，伴出汗，症状持续半小时不能缓解，遂到当地卫生院就诊，当地卫生院医师为他做了心电图检查，考虑心肌缺血，立即拨打120急救电话，准备将患者就近转送至宁波大学附属第一医院月湖院区进一步治疗。

当日月湖急救点的值班医生李振威来自心血管内科，已经在院前急救岗位上轮转了6个月，具有丰富的急救经验。接到院前急救任务通知后，他跟随值班救护车8分钟就到达患者身边，结合患者病情和心电图表现，判断患者系急性心肌梗死，需要尽快开通血管，否则会有心肌缺血加重、猝死等风险。

李振威立即启动急性心梗病人院前院内无缝衔接机制。在患者转运途中，李振威和患者进行积极有效的沟通，获得了患者的信任。患者同意入院后即刻行经皮冠脉介入术（PCI），并在急救车中服用了心梗一包药，为后续的手术开展做好充分准备。与此同时，李振威通过宁波市急救中心的院前院内信息传输系统，将患者基本信息和病情传送至宁大一院接诊系统，并通知导管室（DSA）心血管介入团队尽快就位，确保患者入院后能及时手术。

急救车到医院后，心血管介入团队早已准备就绪，患者“绕过”急诊直接进入导管室，宁大一院心血管内科崔翰斌主任医师和景胜副主任医师即刻行冠脉造影，确定心脏血管重度狭窄，有冠脉介入手术指征。最终，通过在患者的前降支病变处植入支架，抢救团队帮助患者成功开通了堵塞的血管，患者症状明显好转，整个手术过程高效、精准。

目前，刘大伯恢复良好，没有留下任何后遗症，已顺利出院。

据了解，从院前到院内的“无缝对接，一体化救治”，刘大伯救治过程中D2W（从进医院大门到导丝通过病变部位时间）只用了39分钟，仅用了标准规定D2W时间90分钟的二分之一不到！充分展现了医院与急救中心团队之间的高效协作。

李振威介绍，急性心肌梗死是一种严重的心脏疾病，由于冠状动脉的急性阻塞导致心肌组织的缺血、缺氧和坏死，如不及时救治，死亡率极高。大家平时除了要倡导健康的生活方式，控制危险因素，还需要定期体检以便早期发现心脏问题，在出现胸闷、胸痛、心悸等不适时，尽早到医院诊治。

记者 吴正彬 通讯员 庞赞

1 便秘严重时无法坐下

20多年前，谢女士就出现了便秘的症状。其间她跑过很多医院，但是各项检查都没有发现肠道异常。为此，她吃过很多润肠通便的药物、“秘方”甚至偏方，也非常注意饮食和作息规律，家里常备开塞露，但始终没有改善。

这半年来，谢女士的症状不断加重，一周才排便一次。并且由于盆腔大便积存出现腹胀、厌食，症状严重时无法坐下，只能站着或平躺，因厌食身体也逐渐虚弱。谢女士为此时

常闷闷不乐，甚至影响正常生活。

2个月前，谢女士来到了宁波市医疗中心李惠利医院结直肠外科盆底疾病诊疗中心就诊。王韡副主任医师为她做了针对便秘问题的系统检测，结合几项异常的指标，诊断为较为严重的以慢传输性便秘为主的混合型便秘。“主要是由于大肠功能紊乱、肠神经传导失常所导致的排便周期延长和排便困难。说得通俗些，就是肠子蠕动得太慢了。”

王韡表示，肠神经传导神经失

调可以通过药物和理疗手段进行改善，当然还要配合日常饮食和生活习惯的调整。根据谢女士的情况，专家团队制定了手术+药物+盆底神经肌肉康复治疗的综合治疗手段：根据术中病理，先切除神经节缺失蠕动能力差的大部分结肠，术后予以盆底神经肌肉电刺激和盆底肌功能训练运动。

这一次，困扰谢女士20年的便秘问题终于彻底摆脱，谢女士十分满意。

2 羞于就诊会加重病情

记者了解到，每天像谢女士这种因为难治性便秘在结直肠外科盆底疾病诊疗中心求诊的病人并不少见。该中心杨政道医生解释，常见的便秘主要有两种：

一部分是以出口梗阻型为主的便秘，患者在排便过程中腹肌、直肠、肛门括约肌和盆底肌不能有效地协调运动，甚至会出现阴下降、盆

底肌失迟缓、直肠前突等问题。主要表现为排便费力，排便不尽感，排便时肛门直肠堵塞感等；

另外一部分是结肠慢传输型为主的便秘，即结肠运动障碍或无力，结肠高振幅推进性收缩活动减少，结肠传输时间延长，致使结肠内容物推进减慢。主要表现为排便次数减少，粪便干结，严重时腹腔大便积

存可伴腹胀感。

杨政道提到，随着生活节奏的加快，精神压力大和不良生活习惯的诱因以及盆腔相关手术史、妇女怀孕生产等因素导致的排便紊乱患者明显增多。“不少便秘病人羞于就诊。便秘虽然不是危重疾病，但持续不解决将始终困扰生活，破坏心情，严重影响患者生活质量。”

3 有氧运动可预防便秘

杨政道表示，随着医学手段的不断进步，过去无法诊断的病因如今得到明确。难治性便秘往往需要医学干预，药物、手术和盆底康复手段结合的综合治疗，大大提高了难治性便秘的治愈成功率。

如果出现轻微便秘，也可以通过日常护理来调节：

饮食治疗：每日喝酸奶、蜂蜜水、橄榄油，可以润滑肠道，促进排便。

按摩腹部：餐后沿着脐周，顺时针方向轻柔按摩腹部，刺激肠道蠕动。

排便习惯调整：排便时建议改坐便方式为蹲便方式，使排便时肛直角

角度扩大更利于大便排出，也可在坐便器前加用脚凳。每天固定时间尝试排便，养成规律的排便习惯。

杨政道建议，肠道益生菌等药物可以家中常备，比如双歧杆菌三联活菌散、乳酸菌素片等，调节胃肠道功能，缓解便秘。也可以适量使用较为安全的药物，乳果糖或开塞露。

杨政道提醒，要避免长期使用泻药，否则会使肠道功能紊乱，尽量通过自然方法，如饮食调整和生活习惯改变来预防便秘。如有顽固便秘，建议去医院完善检查，明确具体病因，据病情用药。当然，便秘也可

以从日常进行预防：

一是平日注意饮食结构，多食用富含膳食纤维的食物，补充肠道益生菌，减少高脂肪、高胆固醇食物的摄入。注意规律饮水，软化大便。

二是避免久坐，适当进行有氧运动，比如慢跑、跳绳、太极等，有助于加快肠道的蠕动速度，也可以预防便秘。

三是培养良好的排便习惯，不建议在排便时看书或者玩手机。

四是高压压力会影响消化功能，采用放松技巧如冥想、深呼吸或瑜伽可以帮助缓解压力。

记者 陆麒雯
通讯员 徐晨燕 文/摄