

一年动刀四次 疼痛依然不减

六旬患者经中药+“话疗”获重生

“日夜疼痛，生不如死，甚至已把后事交代清楚……”这是60多岁的王师傅（化姓）日前在两封感谢信中写下的绝望。

最近这1年多时间，他辗转多家医院、经历四次手术，可肛门疼痛、大便难解的问题始终未解，体重暴跌10多公斤，精神几近崩溃。直到遇见了宁波市第二医院的戴晓宇和海曙区中医医院的何红艳两位主任，一段由绝望到重生的故事，才悄然展开……



患者向医务人员送锦旗。

四次手术未解疼痛 老人陷入绝望

“除了去医院，近两年几乎不敢出门，终日卧床呻吟。”回忆起患病期间的生活，王师傅还心有余悸。2024年3月，王师傅在当地医院首次接受了肛瘘手术，可伤口一个月都没愈合，紧接着又因为“直肠黏膜脱垂”做了第二次手术，术后伤口仍然不愈合，从此陷入日夜疼痛的深渊。每天24小时都在痛，大便也解不出。王师傅在感谢信中说，由于持续疼痛和排便困难，他的体重几个月时间就暴跌了10多公斤，整个人瘦得脱了形。王师傅的老伴说，他近两年时间基本上除了去医院，其他时候都不出门。他一直躺在床上痛得翻来覆去。

随后1年多时间，王师傅辗转杭州和上海，又先后经历了两次手术，可均未见好转。除了肛门痛，大便也困难，一天要拉七八次，每次就拉一点点，还需要开塞露和通便药辅助。频繁的排便、持续的疼痛，让他感到“生无可恋”。

今年8月，绝望的王师傅经人介绍，找到宁波市第二医院肛肠科主任戴晓宇，准备接受造瘘手术——即切除肛门，在腹部改道排便。

精准诊断：盆底肌痉挛是“元凶”

戴晓宇主任通过直肠肛管B超检查，发现王师傅的直肠肛管增厚、水肿，情况十分棘手。他建议王师傅先尝试中医治疗，并将其推荐至海曙区中医医院的何红艳主任处。

“指检一摸，我就知道他的肌肉处于抽筋状态。”何红艳还记得初诊时的情形：“肛门口皮肤僵硬、瘢痕挛缩，肌肉处于持续痉挛状态，如同‘抽筋’一般，这些会带来剧烈疼痛；肛门局部肌肉痉挛，排便时肛门打不开，导致排便困难。”经过细致检查，她诊断王师傅患有“盆底肌痉挛综合征”，并伴有瘢痕挛缩、肛管溃疡和肠壁组织痉挛。何主任分析，短时间内四次手术对局部组织造成反复创伤，加上长期病痛导致情绪低落、肝气郁结、气血不通，共同加剧了病情。

身心同调：中药结合“话疗”见奇效

面对这个身心交织的复杂病例，何红艳决定采用温和渐进的治疗策略：口服中药以疏肝解郁、活血化痰、通络解痉；中药坐浴放松盆底肌肉；中药灌肠促进溃疡愈合。

何红艳介绍，因为患者受病痛的折磨，心理压力特别大。除了药物治疗，何红艳还每天不定时与患者进行长时间沟通交流，进行心理疏导，她把这种方法称为“话疗”。经过一周的耐心沟通，王师傅开始放下心理负担，治疗也逐渐起效。

治疗一个多月后，王师傅的病情悄然好转。他在感谢信中欣喜地写道：我不再需要通便药和开塞露也能正常排便，大便次数明显减少，疼痛也显著减轻。近日王师傅出院后复诊，开心地说：“肛门不痛了，大便恢复到一天两次，也很通畅。”

何红艳总结，中医的治疗重在治本，兼顾标症，标本结合，既让患者在短期内看到效果，长远来说，也从根本上解除病症，这正是中医辨证施治的智慧所在。

针对肛肠健康，何红艳提醒市民，维护肛肠健康需要注意科学方法：平时多摄入水溶性膳食纤维，养成“有便意别忍，无便意不等”的排便习惯，同时保持情绪舒畅。她强调，肠道问题是百病之源，肠道健康与情绪、血压、血糖、血脂等都密切相关，是全身健康的重要基石。 记者 程鑫 通讯员 余毅 文/摄

两位亲家公
被“老胃病”折磨十余年
揪出“真凶”后
经手术双双告别病痛

近日，储女士（化姓）带着父亲和公公，一同走进了宁波大学附属第一医院胃肠外科张谋成主任医师的胃食管反流门诊。这些年，两位父亲都被同样的病痛折磨，也让儿女们一直惦记，这个冬天，他们终于要跟这缠了多年的毛病彻底告别。

储女士告诉医生，十余年来，两位老人一直被“老胃病”折磨，饭后反酸烧心、夜间频频因食物反流呛醒，长期服药却始终无法根治，生活质量严重下降。经胃镜、胸部CT及食管测酸测压等系统检查，两位老人都被确诊为“食管裂孔疝合并严重胃食管反流”。

“食管裂孔疝其实就是一部分胃通过膈肌的‘缺口’向上‘钻’进胸腔，从而导致贲门松弛，进而引发胃酸反复刺激食管黏膜。”张谋成向家属解释，如不及时干预，不仅可能引发食管溃疡、狭窄甚至癌变，还会诱发咽喉炎、肺炎等食管外病变。

两位亲家公随即在同一天接受了腹腔镜下食管裂孔疝修补术+胃底折叠术。手术非常顺利，术后反酸、烧心、呕吐等症状明显缓解，进食半流质食物也无哽咽感，术后仅4天便康复出院。

大多数食管裂孔疝患者表现为胃食管反流病症状，包括烧心、反酸、嗝气、胸痛、吐酸水等。有时患者还会出现一些不典型表现，如阵发性咳嗽、声音嘶哑、喉头异物感等。严重者还会出现哮喘、吸入性肺炎以及与进食或睡眠有关的顽固性咳嗽、憋喘，严重时可导致患者晕厥。由于不典型症状与食管外表现缺乏特异性，胃食管反流病极易被误诊为呼吸或耳鼻喉科疾病。若长期得不到规范治疗，可能进展为反流性食管炎、Barrett食管，甚至食管腺癌。

张谋成介绍，对于药物控制不理想、合并食管裂孔疝或已出现严重并发症的胃食管反流患者，外科手术是重要的治疗选择。目前广泛应用的“腹腔镜下食管裂孔疝修补术+胃底折叠术”，是一种微创外科技术。该手术通过将胃底部分包裹食管下段，重建贲门区域的“阀门”功能，同时修补膈肌的缺损，从而从根本上阻止胃酸反流。术后患者不仅反流症状显著改善，药物依赖大幅减少，远期并发症风险也得到有效控制。 记者 任诗婷 通讯员 庞赞

智慧用卡，理性消费

近日，张先生来到中国银行宁波某支行，称其在中国银行的信用卡已逾期，现来办理还款手续。银行工作人员主动上前接待，在办理还款过程中了解到，张先生参加工作时间不长，在一家不错的单位上班，薪酬水平较高。张先生经常和同事、朋友一起聚餐、购买高档电子产品等，虽然收入不错却渐渐感到资金紧张，便在数家银行申领信用卡，计划“以卡养卡”。不断的过度消费使得张先生入不敷出，最终无力偿还银行欠款。后在其父母的帮助下，张先生前来银行办理还款，但张先生的征信报告上已出现多次逾期记录，将影响其后续申请购房贷款。

近年来，信用卡已经成为现代人生活中不可或缺的支付工具。它带来的便利毋庸置疑——无需携带现金、享受免息期、可以参加各种优惠活动等。这些优势让信用卡成为年轻人钱包中的“标配”。但信用卡的透支功能容易让人产生“钱不是自己的”这种错觉，一些人为了追求奢侈品、名牌服饰，不惜过度消费，最终陷入“以卡养卡”的恶性循环，更有人因为无法偿还欠款，导致个人征信记录不良，影响未来的贷款、就业等重要事项。

中国银行宁波市分行提醒广大金融消费者：

一要建立正确的消费观念，明确信

用卡是支付工具，不是收入来源。银行授予的信用额度只是代表您可借贷的上限，其每一分钱都属于需要偿还的负债，唯有坚守这一认知底线，才能从源头上杜绝非理性消费的冲动，确保财务决策建立在坚实可靠的收入基础之上。

二要了解信用卡使用规则，按照自身的经济条件合理消费，防止产生不合理的负债。消费时恪守“量入为出”原则，以固定收入为基准设定消费预算，坚决杜绝信用额度超越实际偿还能力的情况。

三要定期核对信用卡账单，避免产生不必要的利息及费用支出，珍惜自身的信用记录。良好的信用记录是现代



社会的“经济身份证”，精心管理信用卡，就是珍惜和维护自身最宝贵的金融信誉。

国家金融监督管理总局宁波监管局温馨提醒，应正确认识信用卡的透支与分期功能，理性规划消费，避免无节制透支和“以卡养卡”。请广大金融消费者量入为出，按时还款，珍视个人信用记录，共同维护良好的金融秩序，弘扬理性消费风尚。 记者 徐文燕

通讯员 章敏泗 张宏伟 胡聪平