

被猫抓了一下，视力开始下降

院子里的猫很可爱，但逗猫需警惕“猫抓病”

及时关注

楼下散养的小黄猫乖巧可爱，刘熙（化名）每天下班回家第一件事就是逗猫玩，给小猫喂点小零食。小猫也温顺，总是蹭着她的腿发出咕噜咕噜的声音，一副人畜无事的样子。然而，一天晚上，意外发生了，小猫突然一反常态，一爪子抓破了她的手指。刘熙没太在意，简单处理了一下伤口就上楼休息了。

几天后，刘熙的视力突然开始下降，眼前还时不时出现黑影。她以为是工作太累，没放在心上。可症状越来越严重，她意识到问题不简单，赶紧去了成都市第二人民医院。最后的诊断结果让她惊讶：视力下降与被猫抓有关！

眼科“福尔摩斯”查找真凶

市二医院眼科汪鹭、王丽两位主治医师按常规为刘熙检查了眼底，发现视盘有水肿，初步怀疑是视神经病变。为了进一步确认，医生安排了眼底荧光造影，结果显示可能是视神经视网膜炎。问题来了：是什么原因引起的呢？

引起视神经视网膜炎的可能性很多，医生在进一步检查后发现：刘熙的感染、免疫等相关指标均为阴性，头部MRI检查也未发现异常。“当所有辅助

医疗前沿

随着人口老龄化进程加快，阿尔茨海默病患者呈增多趋势，但此病一直存在无药可解的难题，为患者和家庭带来了沉重的身心负担和经济压力。近日，成都市第三人民医院开展一项颈深淋巴—静脉吻合术(LVA)的新型手术，为阿尔茨海默病患者的治疗带来新路径。

接受手术的患者李奶奶今年70岁，早在10年以前，家人就察觉到她的异样。起初，她只是在客厅里漫无目的地茫然踱步，眼神中流露着空洞与迷茫，喃喃自语着旁人难以理解的话语。家人以为是退休生活的无聊而没有在意，直到有一天，李奶奶出门散步后迟迟未归，家人才意识到了严重性：“有没有可能是老年痴呆？”李奶奶找回来后，他们急忙带着她前往医院就诊。经过一系列专业的检查与评估，李奶奶被确诊为



为李奶奶实施颈深淋巴—静脉吻合术。

阿尔茨海默病。从那以后的10年，李奶奶病情不断加重，如今已彻底丧失了生活自理能力，

眼科副主任医师任辉说，“我们立刻为她安排了巴尔通体抗体检测，结果果然是阳性！”真相大白——刘熙得了猫抓病。

治疗猫抓病的关键在于早期诊断和对症治疗。确诊后，医生为刘熙使用了针对性的抗生素，并配合营养神经的药物。经过一段时间的治疗，刘熙的视力逐渐恢复，病情得到了控制。

避免猫抓病的“防身术”

- 猫抓伤不是小事，医生提醒广大市民，尤其是养猫的朋友，一定要学会以下几点“防身术”：
- 1、避免与散养猫亲密接触，未接种疫苗的猫可能携带病原体。
- 2、被猫抓伤后要及时处理：用肥皂和清水彻底清洗伤口，尽快接种狂犬疫苗。家养猫要定期接种疫苗。
- 3、出现异常症状及时就医：如果被猫抓伤后出现发热、淋巴结肿大、视力下降等症状，一定要及时就医，并告知医生相关接触史。

延伸科普

视力下降的“幕后黑手” 还有这些

- 除了猫抓病，还有哪些疾病会导致视力下降？市二医院眼科专家为大家拉出了“黑名单”：
- 眼部疾病：如白内障、青光眼、黄斑变性、视神经炎等。
 - 全身性疾病：如糖尿病视网膜病变、高血压视网膜病变等。
 - 感染性疾病：如梅毒、结核等感染可能累及眼部。
 - 神经系统疾病：如视神经脊髓炎、多发性硬化等。
 - 外伤或中毒：眼部外伤或某些药物、化学物质中毒也可能导致视力下降。
- 专家提醒，如果出现视力下降，尤其是突然发生的视力下降，一定要及时就医，明确病因并尽早治疗。

王丽 成都日报锦观新闻记者 邓晓洪

显微缝线如蛛丝般轻柔穿梭，将淋巴管与颈外静脉精准吻合。这像是一条重建的“代谢高速公路”，将有效提升李奶奶大脑的“自我清洁”能力。

术后第三天，李奶奶在康复师的引导下开始简单的记忆训练。大家惊喜地发现，她偶尔能够正确说出自己名字，能偶尔辨认出外孙照片中的校服颜色了。

市三医院神经外科主任张孙富介绍，颈深淋巴—静脉吻合术的作用是改善脑内代谢废物清除效率，医院已在多个患者中观察到认知功能提升。该类手术后随访数据显示，患者定向力、执行力等核心指标均有显著改善，部分病例甚至恢复了基础社交能力。医院通过多学科会诊讨论，通过“量体裁衣”的模式，让技术不再局限于单一维度，而是渗透到疾病管理的全周期。目前，医院已加入国内多中心数据共享研究，让更多的患者受益。

成都日报锦观新闻记者邓晓洪 供图 市三医院

一套“减重组合拳”，你更适合哪一款？

成都市七医院多学科专家为肥胖或超重患者打造一条减重完整链条

今春，减重成为一个全民关注的热点。3月9日，国家卫生健康委员会主任雷海潮表示将持续推进“体重管理年”三年行动，明确提出“健康体重是全民健康的核心指标”，并将体重管理纳入慢性病防治的核心策略。一石激起千层浪，几乎每个人都在讨论减重话题，体脂秤更是大卖，运动健身掀起热潮。

而就在热点到来之前的今年1月，成都市第七人民医院就已经提前行动，建立起一支由消化内科、内分泌科、营养科、胃肠外科、中医科、康复科、皮肤科、介入治疗中心等多个学科的MDT减重团队，通过资源的整合，从不同的技术角度出发为市民提供体重管理帮助和治疗，形成一套完整的“组合拳”。这套“组合拳”有哪些内容？如何帮助有不同减重需求的市民？让我们走进该院进行深入了解。

自以为瘦的人

原来也是“胖子”

如今，肥胖和隐形肥胖人群的居高不下为大众健康埋下了严重隐患，高血压、高血脂、糖尿病、痛风等患者占据了大量医疗资源，也为家庭和社会带来沉重经济负担。国家之所以要实施“体重管理年”三年行动，就是为了实现关口前移，通过提前介入的方式防范疾病，减轻家庭和社会经济负担。

成都市第七人民医院负责人介绍说，我国18岁以上居民肥胖率达到16.4%，超重率高达34.3%，意味着超过一半的成年人存在超重或肥胖的问题。如今，居民肥胖率仍然呈上升趋势，若不加以有效遏制，预计到2030年，我国成年人超重肥胖率将达到70.5%，儿童超重肥胖率将达到31.8%。这些数字背后，是心血管疾病、糖尿病、癌症等慢性病风险的激增——每增加5公斤体重，糖尿病风险上升27%。

发生在市七医院的一个小故事足以说明大众对自我体重管理的忽视状况。前不久，48岁的代先生陪患糖尿病的母亲到该院内分泌科就诊，他顺便做了一次体重检测。数据显示，他身高1.69米，体重72公斤，腰围97厘米，体



多学科专家会诊。

重指数(BMI)25.0。医生告诉他：“成年人体重指数应是18.5≤BMI<24.0，男性腰围应≤90厘米，1.69米男性的标准体重应为62.1公斤，从这些数据上看，你都超标了，从体重管理上来说是属于超重。”代先生很是惊讶，从身材上看，很多人都觉得他还比较匀称，怎么就超重了呢？内分泌科主任刘璟瑜说，从长期的门诊经验来看，有很多自认为“不胖”的人因缺乏体重管理而逐渐把自己带到糖尿病患者的行列。“代先生已经处于糖尿病前期，不能再放任不管了。”

市七医院天府院区周边聚集了大量企业，该院发现，年轻上班族肥胖率较高，基于此，该院于今年1月组建减重MDT团队，开始为大众提供多元化的减重服务。



手术减重是“保底”手段。

一套“组合拳”

系统化解决肥胖病

成都市第七人民医院今年初由消化内科牵头，整合了消化内科、内分泌科、营养科、胃肠外科、中医科、康复科、皮肤科、介入治疗中心等多个学科的资源组建起一支MDT减重团队，由“内”到“外”形成一个完备的减重体系。

该院消化内科主任游婷介绍说，涉及减重服务的临床科室较多，但很长时间以来，患者很难得到一个多学科相互配合的综合性治疗和调理。她说，按照以往的经验，更多患者是在治“已病”，比如已经因肥胖导致的糖尿病、高血压、高血脂症、重度脂肪肝等，而治“未病”的相对少得多。“那是因为大众还没有重视起来，直到今春减重成为热点话题后，大家才意识到减重的重要性。”因此，为了方便患者，在市七医院组建减重MDT团队后，他们设定了一套“组合拳”：已经出现内分泌问题的患者，应接受内分泌科医生的治疗，在医生指导下进行体重管理，以保持血糖的稳定。对超重或肥胖但尚未发生代谢性疾病的患者，可到中医科接受埋线减重或者中药调理。与此同时，营养科和康复科专家可针对患者个体情况，为他们设计科学的营养处方

和运动处方，帮助他们通过改变生活方式达到体重管理的目的。对于普通的“已病”肥胖患者或超重者，在某个科室或许能实现疾病问题的解决，但在体重管理上也许难以实现，“现代医学的专业化细分使医疗专家在特定领域高度专精，但也可能限制其对复杂疾病的整体视角。因此，整合多学科优势的MDT减重团队应运而生，以系统化解决肥胖这一多因素疾病。”

所以，减重“全链条模式”出现在市七医院：在内分泌科或消化内科接受治疗的患者，可得到营养科、康复科的帮助；仅仅处于减重目的的超重者可在中医科用埋线或中药调理方式实现减重；如果在这些前端科室治疗后仍然无法减下来的患者，则可采用介入技术、内镜下的胃转流支架植入来达到减重目标；而那些久减不下去且已威胁到生命安全的超级肥胖者，最后端可由胃肠外科实施减重手术。“从前端到后端，我们的这套‘组合拳’是层层递进的，并非患者一来就实施手术，而是本着为患者负责的精神，尽量用最经济、最优化的方式为患者提供最适合的治疗。”

健康警示

把相思子当红豆吃 19岁小伙紧急送医抢救



相思子有毒，种脐周围呈乌黑色。

近日，一名19岁的曾姓小伙因误食20余颗相思子出现头晕、耳鸣、腹痛腹泻、恶心呕吐等多种症状，在成都市第五人民医院重症医学科诊断为急性肾损伤，经过紧急救治后脱离生命危险。

据了解，小曾有收集各类植物种子的习惯，看到相思子颜色鲜艳就买了一些。事发当天，小曾感到十分饥饿，就一口气吃了20来颗相思子。约半小时后，他便觉得头晕、耳鸣，随即被送往成都市第五人民医院急诊科就诊。

急诊科医生经过仔细询问和查看照片，发现他吃的是有毒的相思子，立即予以洗胃、补液，完善肝肾功能检查并请重症医学科紧急会诊。小曾已存在肝肾损伤，需进行

血液灌流治疗，随即被收入重症医学科进行监护治疗。经过洗胃导泻、补液扩容、抑酸护胃、血液灌流、维持内环境等治疗后，小曾脱离生命危险，并顺利出院。

市五医院重症医学科专家提醒：相思子非食用红豆，从外观上可将两者区分。相思子表面红色，种脐周围呈乌黑色，而红豆的种子为红色，形状较小，种脐呈白色。专家说，相思子的种子如果被咀嚼，毒素会迅速释放，进入消化道，引起中毒；如果皮肤有破损或伤口，相思子毒素可以通过皮肤进入体内，引起中毒。若误食，应立即催吐，保留样本并送医。

黄涛 成都日报锦观新闻记者 邓晓洪

注意！双相情感障碍春季易复发

3月30日是世界双相情感障碍日。双相情感障碍是一类既有躁狂发作或轻躁狂发作，又有抑郁发作的常见精神障碍。有研究结果显示，双相情感障碍在春季发病率增高。那该怎样防复发？来看看成都市第四人民医院急性精神科住院医师唐梦婕怎么说。

唐梦婕介绍说，春暖花开时节，气候和光照发生变化，人体内的激素也会产生变化，从而产生情绪波动。此时，对于双相情感障碍患者来说，要格外警惕疾病复发，尤其是处于青春期、更年期、月经期、产后等体内激素变化较大的人群。

防止复发的第一关键点，就是不要自行停药或减药。自行停药、减药不仅可能出现撤药反应，如恶心呕吐、心慌、失眠等，更可能造成病情的波动。除此之外，患者要定期到医院复诊，当有以下情况时要及时就医：

极度情绪高涨或情绪低落：患者在躁狂发作时可能会感到情绪极度兴奋，精力充沛，而在抑郁发作时会过度悲伤。

睡眠变化：患者在躁狂发作时，会出现睡眠需求减少的情况，每天只睡1、2个小时也精力充足。抑郁发作时则可能早醒、醒后疲倦或者睡眠过多。

思维活动变化：躁狂发作时患者会觉得脑子很灵活，说话速度跟不上大脑的速度，言语增多。抑郁发作时会觉得脑子反应变慢、迟钝、言语减少。

行为变化：躁狂发作时，患者的某些活动会增多，比如挥霍、冲动冒险行为（如酗酒、赌博等）。抑郁发作时，患者会变得活动减少，喜欢整天待在家里或躺在床上。

唐梦婕提醒，温暖的家庭是疗愈患者的“良药”，家属可以帮助患者在生活中做到以下几点：首先是提醒患者定时定量服药，帮助患者控制病情。其次是提醒患者规律作息，每天11点前入睡，避免熬夜和过度劳累。再次要带患者开展适当的运动，瑜伽、游泳等有氧运动能够促进大脑产生内啡肽，帮助释放压力，更有利于患者的病情稳定。

唐梦婕 成都日报锦观新闻记者 邓晓洪

前端减不下来？

后端还有“瘦办法”

在市七医院推出的这套“减重组合拳”中，新技术的加持让在前端难以减下来的患者得到持续帮助。帮助的方式一种是介入治疗，一种是内镜下的胃转流与支架植入术。

介入专家童伦兵介绍说，BMI在30-40的肥胖者，“他们通过内科治疗后难以减下来，而且肥胖已经为健康造成较大风险，所以需要通过这种方式来控制体重。”他说，这个群体有个特点——饮食控制困难，此时就可以通过介入治疗的方式帮助他们少摄入。介入减重主要就是胃左动脉栓塞，“让导管进入到胃左动脉，用药物将胃左动脉栓塞一部分，减少胃底供血，降低胃饥饿素的分泌，从而增强饱腹感，让人少摄入，达到减重的目的。”童伦兵说。

那内镜下胃转流与支架植入又是怎么做呢？消化内科主任游婷说，这种技术主要针对BMI值大于27，且合并重度脂肪肝及糖尿病等代谢性疾病的患者，“在其他方法减重无效后，可选择这个方法。”她介绍，内镜下胃转流与支架植入，就是在内镜帮助下，将一枚管状支架安放在十二指肠部位，将进入体内的食物和人体分泌的消化液隔绝开来，从而减少吸收，达到控制体重的目的。对于很难管住嘴的人，此方法似乎更适合，“大大减少消化吸收”。

除了以上两种方法，处于减重最末端的方法就是由市七医院胃肠外科实施的外科手术。该科主任袁浩说：“主要手段就是胃袖状切除。”这种手术主要针对已经出现诸多并发症的超级肥胖患者，再不手术，可能危及他们生命。他说，凡是接受外科手术减重的患者，无一例外都已发生非常严重的并发症，“通过胃切除减重，应是所有手段失效后的保底治疗手段。”

核心目标：

帮助患者达到“治未病”目的

市七医院通过组建减重MDT团队形成一个较为完整的治疗逻辑，“最根本的原则就是‘优化’二字，为患者的健康着想，尽量帮助他们在前端实现减重目标，能不手术是最好的。”消化内科主任游婷说。

今年3月17日，该院非酒精性脂肪肝门诊正式开诊，消化内科专家专门为此类患者提供医疗服务。游婷表示，“如今很多人是因为过于好吃而导致高血脂症、糖尿病等代谢性疾病，从这个意义上说，很多人其实根本不需要进行药物治疗，只需要在医生指导下进行运动并对生活方式进行科学调整就可以解决。”她说，只有出现肝酶增高、合并高血糖、高血压的情况下才需要通过药物进行干预。这再次说明市七医院在减重上对“前端”的重视。

介入专家童伦兵从现实的角度

说，通过胃左动脉栓塞会很快帮助患者实现减重目标，术后1个月、3个月和6个月体重会分别下降超过10%，“但是，这不是一劳永逸的手段，因为血管也会代偿，这里堵塞了，会产生新的血管向胃底供血。”同样，在十二指肠安置支架也非一劳永逸，通常3个月就要取掉支架，而重度脂肪肝患者可6个月时取支架，“安装支架是为了解决严重脂肪肝已给身体带来的巨大危害，但如果减下来后不从生活方式上进行管理，仍然胡吃海喝，体重还会反弹。”因而游婷说，该院减重MDT团队的核心目标，在通过不同手段帮患者实现减重后，更强调通过多学科协作帮他们建立良好生活方式，让他们持续地将体重维持在标准范围内，从而达到“治未病”的目的。

文/洪观 供图/市七医院