武汉首例药物涂层支架成功植入大脑“生命禁区”

王万铭正在为患者进行介入手术

脑干因控制着人体的呼吸、心跳等基本生命活动，被称作“生命中枢”，而负责脑干供血的基底动脉一旦狭窄，甚至堵塞，则可能随时造成生命危险。为避免此类意外发生，上周，72岁的彭爹爹在武汉脑科医院成功植入了颅内药物涂层支架，超前解除了传统支架内再狭窄的风险。据悉，这是武汉市首例成功开展的药物涂层支架颅内植入手术。

原来，七旬老人彭爹爹本就有高血压、脑梗、慢阻肺等基础病史。前不久，他突发头晕倒地，意识不清醒，醒后甚至无法正常行走，哪怕加量服药也效果不佳，担心之下，一家人慕名将老人送至国家脑防委综合防治卒中中心——武汉脑科医院·长江航运总医院诊治。

经迅速完善相关检查，发现彭爹爹的脑干多发梗死、基底动脉极重度狭窄，这一来自生命中枢的高危警报引起了医院神经内科脑血管团队的高度重视。考虑基底动脉负责脑干等重要脑区供血，一旦出现意外，很容易造成呼吸、心跳骤停，手术风险极高。所以，在此区域进行的介入治疗常被称为“生命禁区”的冒险，医院脑血管病介入专家王万铭主任医师表示，若贸然进行传统金属支架植入，怎样在患者身体耐受的情况下解决传统支架内再狭窄也是一大难题。

时间就是大脑，为阻止病情恶化，引发致残、致命风险。王万铭团队即刻围绕老人的手术适应症、禁忌症、手术风险、手术准备、手术预案等进行了详细的讨论，在家属的充分信任和认可下，他们制定了植入最新的高科技支架——药物涂层支架的手术方案。

王万铭解释，相对传统的金属合金支架，升级版的药物涂层支架通过支架表面特定药物的缓慢释放，来抑制血管内皮的增生，从而达到减少支架内再狭窄或动脉粥样硬化斑块的发生，大大降低了支架内再狭窄的风险。

经过充分准备，王万铭团队顺利为彭爹爹进行了基底动脉极重度狭窄支架置入手术。术后影像显示，老人的基底动脉血管开通良好，血流通畅。

目前，经一周的精心医护，彭爹爹的肢体活动功能明显恢复，语言、意识恢复正常，即将出院。

（神经内科二病区）

著名心血管专家胡大一教授莅临我院交流指导

近日，著名心血管专家胡大一教授一行来到我院交流座谈。医院院党委书记谢刚、院长车彪、相关科室负责人、心内科、老年病科学科骨干参与座谈，就心脏康复发展方向等多方面进行了学术分享与探讨。

胡大一教授是国家卫健委全国心血管疾病能力评估与提升工程（CDQI）、国际欧亚科学院院士、北京大学人民医院心研所所长、国家和北京市突出贡献专家，致力于心血管疾病的临床诊治、预防及康复工作52载，其在国内率先成功开展的射频消融根治快速心律失常技术，对我国冠心病介入治疗和心脏外科发展有极大的推动意义，为我国心脏起搏、电生理和介入心脏病学的发展以及心血管疾病的防治做出了突出贡献。

车彪首先代表全院职工对胡大一教授的到来表示了热烈的欢迎，谢刚向胡大一教授介绍了医院的发展情况。胡大一对医院始终遵循“厚德 博爱 诚信 进取”的院训，信守“病人至上、服务第一”的服务宗旨和“共克疾病、同享健康”的健康理念给予了高度的褒扬与肯定。

座谈期间，胡大一仔细聆听了医院老年病科的发展现状，以及近几年老年心脏康复发展思路及现状的分享，胡大一强调了老年人脏器康复的重要性，并推心置腹地和我院专家、骨干分享和交流了心脏康复发展方向等相关学术见解。他指出，现代医学不是单纯的生理模式，老年患者往往多病共存，是生病和易病的脆弱人群，更需要病前的预防康复、病后康复等综合性的脏器康复训练。

我院是国家卫健委全国心血管疾病能力评估与提升工程国家标准化心脏康

复中心的建设单位，作为国家卫健委全国心血管疾病能力评估与提升工程心脏康复中心项目主任，胡大一教授倾情指导，给予了中肯的建设性意见，为我院此项目后续的发展指明了方向。

（老年病科）

长航局到长江航运总医院调研统战工作

2022年9月2日下午，长航局统战部部长周崇安赴长江航运总医院（以下简称医院）开展统战调研工作。医院党委书记谢刚、统战部门负责人江婷及医院各民主党派成员代表参加调研座谈会。

江婷首先介绍了医院统战成员基本情况，并代表院党委对医院近期统战工作开展情况进行了汇报。与会人员从工作实际出发，对各自党派工作及在院工作情况进行了汇报，同时还就加强队伍建设、提高建言献策能力，充分发挥民主党派参政议政作用进行了深入的交流。

会上，周崇安传达了近年来中央关于统战工作的有关文件精神和长江航运高质量发展工作会精神，他要求，医院要充分发挥知识分子集中的优势，发挥党建引领作用，支持民主党派人士建言献策，为长江航运高质量发展和医院高质量发展添砖加瓦。

在听取了大家的发言后，周崇安对近年来医院统战工作取得的成绩予以充分肯定，对我院积极发挥党外人士冲锋一线抗击疫情、汇聚党外力量多渠道扎实推进统战工作以及医院制度化、规范化开展统战工作等表示高度赞赏。

周崇安强调，医院党委要进一步提高政治站位，找准统战工作的切入点和着力点，切实把统战工作各项要求落到实处；一是要履行医院党委对统战工作的主体责任，建立健全党委联系统战人士工作制度，建立大统战格局；二是加大对统战人士的支持力度，发挥统战人士作用，从工作上、生活上、思想上关心他们，使他们双岗建功立业；三是高度重视统战人士的发展工作，发展统战新成员，积极推送先进典型；四是深入开展“爱长江、献良策、做贡献”工作，促使统战人士关注医院发展、关注经济社会发展，及时反映社情民意，践行社会责任。

谢刚表示，医院党委将进一步履行党委对统战工作的主体责任，发挥好党建引领作用，发挥好新时代统一战线重要法宝作用，最大限度凝心聚力，为长江航运高质量发展、为医院高质量发展贡献统战力量。

（综合办公室）

阳光“学霸”颜值暴跌

希望孩子颜值与智商双在线，是每位做父母的心愿，可有的家长却发现孩子小时候明明头脑机灵、赏心悦目，越长大却有“长残”、“变笨”的趋势？14岁男孩君君的家长就有这样的困惑。

由于长相阳光帅气、成绩名列前茅，君君打小就是令人羡慕的“别人家的孩子”。哪知一年前，他的外貌却悄悄起了变化，上嘴唇越长越厚，上颌牙齿逐渐突出，以为是青春期正常生理改变，家长并未过多重视，直到上学期君君夜间开始打呼噜，声响很大，弄得第二天精神不振，成绩也因此下滑到中下游。看着自尊心极强的孩子终日变得愁眉不展，心情抑郁，趁暑假，一家人赶紧带着君君四处辗转就医，可是假期孩子看诊排期太长，只到听说长江航运总医院·武汉脑科医院耳鼻喉科门诊可以提前预约专家号，他们这才慕名而来。

经迅速完善鼻咽镜等检查结合唇短厚翘起、上切牙突出、鼻塞、张口呼吸、睡觉打鼾等典型容貌特征及症状表现，君君被确诊为腺样体肥大。接诊专家李家荔主任表示，腺样体肥大是一种多发于儿童的病理性增生，常因鼻腔反复炎症刺激、病毒、细菌感染、二手烟等因素引起，造成气道堵塞，引起鼻塞、张口呼吸、睡觉打鼾等症状。

鉴于腺样体明显增生肥厚已完全堵满后鼻孔，致君君容貌、呼吸、睡眠等均受显著影响，李家荔建议其考虑腺样体切除手术治疗。当得知可直接“点单”知名三甲医院腺样体专家亲自手术后，君君一家打消了顾虑。在他们的充分信任和认可下，耳鼻喉专家团队仅用时5分钟便成功进行了腺样体等离子射频消融手术，全切了孩子鼻腔内“添堵”的腺样体。“当晚就不打呼噜了！”次日一早，君君的家人将治疗成功的喜悦分享在朋友圈。

无独有偶，13岁女生妍妍也因为面容改变、夜间睡眠打鼾前来就诊，同时她还出现了咽喉部异物感等不适。经过专科检查，李家荔发现患者除了腺样体增生以外，右侧的扁桃体还异常肥大，占据了咽部近3/4的空间。在接受了腺样体和扁桃体的微创手术后，妍妍的家人惊喜的发现，孩子不但睡觉时的鼾声消失了，连吃饭都津津有味了。

腺样体肥大不仅会影响孩子容貌、生长发育、智力发育，还会诱发鼻窦炎、鼻炎，渗出性中耳炎，传导性耳聋，出现鸡胸或漏斗胸，甚至会造成肺原性心脏病，引起呼吸暂停，危及生命等可能，李家荔提醒家长，腺样体肥大早发现、早诊断、早治疗是关键。日常可观察孩子是否有张口呼吸，睡觉打鼾，下颌窄小、后缩，上唇短厚翘起、牙齿排列不整齐、上切牙突出、咬合不良等“腺样体面容”表现，一旦出现上述异常，一定要尽早就医明确诊断，她指出，对于3岁以上并已造成牙颌面骨性发育畸形或出现趋势的患儿，最好是尽早配合专业医师手术干预。

（五官科）

一位康复科航医人

我是一名航医人，我的职业是一名康复治疗师。读书前我以为医生是我的职业——救死扶伤；读书后，我以为按摩师是我的职业——传统推拿；从业后，我才知道，我的职责是一个方向、一根支柱、一线希望。

我热爱我的职业，更爱我的患者，我本着同理心去体会他们的感受，去感知他们的心理，去体谅家属的不易。对每一位患者，我都会竭尽所能地去评估，去设计最合理的治疗方案，去把方案落实到每个细节。我要根据患者每月、每半月甚至每周的变化去修改方案，去监测效果，分析原因，摸索方向。我必须如实告诉家属，我能做到的，我做不到的，患者可能发生的事情。我想要为我的患者找到步入社会的方向，我想要患者的家属撑起心中的信念，我想要让功能障碍者都看见希望。只要我想要，目标就在脚下，我就会一步一个脚印做出来；只要我想做，我的行动就是语言，患者的收获，就是我的果实；只要患者想要，我的努力就是他前行的方向，我的奋斗就是他前行路上的照明灯。

我给患者设计全方位的家庭作业，让康复融入他们的生活，让治疗不仅仅是治疗，而是一种方式——一种获得功能的方式、一种回归家庭的方式、一种步入社会的方式。我把我的技能交给家属，让专业步入家庭，让理解走在身边，让感同身受陪伴他们同行。我为车祸引起小脑损伤的患儿，找到翻起来、坐起来、蹲下去的力量，给他们树立站起来、走起来的信心。我为缺血缺氧性患儿，降低全身张力，也让他学会了翻身、坐起、跪位、站立，9个月的时间，让他能在家长的牵引下走路。我也给再生障碍性贫血导致脑梗塞、引起双肩脱位的小姐姐，赢得了一线希望，让她的手从完全无力，到可以拿馒头吃，拿水喝。我还计划着，让她用自己的双手实现穿衣、洗脸，实现很多对于我们来说特别简单的事情，但是对于她来说特别困难的事情。我坚定不移地相信我的信念，相信康复是一种全方位的职业。

希望我的诚意和努力，为患者创造更广阔的道路，更美好的明天，更丰富的人生。希望未来的道路，我所做的一切，可以影响更多的人。希望我的乐观、积极、坚持，可以给更多人谋福，也希望每个患者，都可以实现自己的目标。

（康复治疗部 陈翰竹）

厚德 博爱

诚信 进取

脑科之家
厚德 博爱 诚信 进取
武汉脑科医院·长江航运总医院 主办 2022 年 9 月 13 日 星期二 第17期 总第 66 期 医院网址：http://www.chzyy.com.cn

《脑科之家》编委会
主 编：谢刚 车彪
副主编：胡飞 覃松 朱玉红 代琳
编 委：江婷 王凌
编 辑：金静
摄 影：安亮

让亮点更亮 让堵点畅通

本报讯 医疗质量与安全是医院生存与发展的永恒话题。为回顾分析总结2022上半年医疗质量与安全工作，持续改进2022年下半年医疗工作，推进医院及科室高质量发展，由医务处组织召开了2022年上半年医疗质量与安全管理委员会会议。

医疗质量与安全管理委员会主任委员车彪院长、副主任委员谢刚书记、胡飞副院长、覃松副院长、朱玉红副院长、纪委书记代琳，以及各委员出席了此次会议，同时会议邀请了全院医、药、技高级职称人员以及各科护士长参加。

首先，医务处主任余波将2022上半年全院及各科室医疗运行数据以及质量监测指标进行了汇报总结，上半年虽受疫情影响，住院部工作量较去年同期有所下降数据，但门诊量有所提升，质控指标与安全指标趋好，诊疗行为更加规范，医疗质量与安全得到保障。下半年，继续疫情防控和医疗工作两手抓，并针对上半年工作中的不足和问题开展重点质量管理；同时按照年初制定的工作计划，依据三级医院评审标准，有条不紊地推进医疗质量与安全管理工作，包括制度培训、医疗质量与安全督查反馈持续改进、两新中期评估、人员资质管理、月度季度绩效考核、目标责任制考核等等；并强调各科主任应针对本科室医疗管理中的不足与缺陷运用质量管理工具开展质量管理工作，提高科室科学化、精细化管理水平。

接下来，各科主任围绕“上半年工作亮点、科室管理中的不足、下半年工作计划”三个方面进行了经验交流。31位科主任认真准备、精心制作演讲PPT、畅谈科室的亮点与不足，一致认为，“坚持把医疗质量与安全摆首位”是科室发展的前提、“学科发展、人才梯队建设、医疗新技术运用、科研教学”是科室发展的根本、“以评促建，以评促改”是科室发展的催化剂。大家纷纷表示在下半年要团结一致，卯足干劲，以三级医院评审工作为契机，调动科室人员积极性，激发潜能，扬长避短，不断提高医疗技术和服务能力，从而提高科室竞争力，让学科建设得到进一步发展。

最后，车彪院长代表全体领导班子成员对各科主任的精心准备和精彩汇报表示感谢，同时进行了总结发言，他指出，通过分析总结，找到工作中的堵点、难点，要有壮士断腕的精神和刮骨疗伤的勇气打通堵点、解决难点；对应该解决而没有解决的问题不断改进，更好推进下半年的医疗工作，让亮点更亮、堵点畅通！车彪强调，学科发展和团队建设是科室发展的基础，一定要打牢、夯实基础，医院是有实力的，我们有能力把科室建设得更好、更强。最后他鼓励各科室一定要做好准备、做好计划和部署，迎接新病房大楼的启用，这将是一个契机和机遇，需要上下齐心，全力以赴，让医院更上一个新台阶，乘风破浪，共创辉煌！

（医务处）

长江航运总医院隆重举行第五届医师节表彰大会暨首届航医最美医生表彰会

本报讯 8月16日下午，长江航运总医院隆重召开第五届医师节表彰大会暨首届航医“最美医生”表彰会。会上对34名经严格选拔、脱颖而出的优秀医师进行了表彰。会议由副院长胡飞主持。

会上，党委书记谢刚宣读了表彰决定，谢刚从医师节的由来娓娓道来，他指出应借势党和国家提倡尊敬、关爱医师的大环境，把握2022年贯彻医院高质量发展关键之年，以及我院三甲创评重要之年，鼓励受表彰的同志珍惜荣誉，发扬成绩，再接再厉，再创佳绩；同时号召全体医务工作者，要以先进为榜样，发扬爱岗敬业的精神，认真钻研医疗业务知识，不断提高医疗服务质量和诊疗水平，为医院高质量发展作出更大的贡献，以优异的成绩向党的二十大献礼。

院长车彪发表了情真意挚、感人肺腑的致辞，他首先向全院昼夜辛勤工作的全体医师们表达了最诚挚的节日问候和崇高的敬意。同时，也对航医医师们一如既往初心不改、全心为患者安危拼尽全力的大医精诚品格表示了肯定与褒扬。他指出，患者的安危离不开医者的用心呵护，医院的发展离不开航医人的砥砺奋斗。他呼吁全体航医人携起手来，用心用情关爱每一个患者；团结一心，爱护医院的一草一木；同舟共济，继往开来，把航医建设得更加美好。

5名来自脑科、外科、内科、医技、门诊的“最美医生”代表依次上台发表了声情并茂、精彩绝伦的获奖感言。整场表彰会在和谐欢快的氛围中展开，场内掌声雷动高潮迭起。

（综合办公室）

长航疾控中心开展急性血吸虫病疫情应急演练

本报讯 为切实做好长航系统血吸虫病综合防治工作，长航疾控中心以预防感染、维护流行区职工健康为目标，扎实落实各项防治措施。长航疾控中心举行了长江武汉航道工程局航道维护公司基层单位职工发生汛期急性血吸虫病突发疫情应急演练。演练内容包括通讯反应、人员设备集结、机动投放、现场处置等。

本次演练主要从人员及物资储备、理论考核、现场筛查检测、预防性服药、螺情处置和流行病学调查报告的撰写、血清检验等几个方面进行考核。既有个人考核，又有团队考核；并结合处置报告撰写和各应急队综合表现进行评分。

实战演练主要考核各应急小组应对血吸虫病突发疫情时的人员、物资储备情况，以及发生突发疫情后如何进行调查与现场处置，重点实战检验了疫情核实、信息上报、应急组织、现场处置几个环节，结合演练中的实时情况，不断增强了应急处置预案的实效性。

演练结束后，疾控中心副书记吴春江严格按照急性血吸虫病突发疫情处置的规范化要求对整个演练和考核中的不足处进行了总结。通过此次应急演练，从理论与实践方面综合检验了应对突发血吸虫病疫情的处置技术能力和水平，锻炼了应急队伍面对突发事件时的应对能力和团队协作能力。

（疾控中心）

院领导赴武汉轻工大学开展座谈交流

本报讯 近日，长江航运总医院党委书记谢刚、院长车彪等一行3人赴武汉轻工大学开展座谈交流。会议由武汉轻工大学党委书记王立兵主持。

座谈会上，车彪介绍了医院的概况、医疗资源优势、与其他机构合作及取得的成绩等方面的情况，特别就医院在教师储备、临床教学、学生就业、医教研产转化基地等方面与轻工大学深化合作的优势进行了重点介绍，希望双方后期持续加强交流，在良好合作基础上推进医教研合作进一步走深走实。谢刚对轻工大学的热情接待表示感谢，对医院与轻工大学前期的合作给予了充分肯定。

王立兵表示，学校与长江航运总医院有着较深的历史渊源和良好的合作基础，感情深厚。目前，校院双方事业发展均处于上升期，各自优势特色明显、发展需求清晰，有潜力、有实力推动校院深度合作落地落实。下一步，将按照双方现实发展需求，在临床医学院建设、校医院建设、医疗合作等方面，通过不断完善体制机制、优化服务保障、细化工作举措等，解决实实在在的问题、取得实实在在的成果。

学校副校长孙向阳、党政办主任、医学院院长，医院综合办公室主任参加座谈交流。

（综合办公室）

ECMO 守护120小时

患者病情稳定符合ECMO下机标准
医务人员正在帮助患者拔管撤机

因在救治新冠肺炎危重病患过程中屡建奇功，ECMO这项生命支持技术被视为守护生命的“终极救命武器”。上周，31岁男子章先生便在ECMO“贴身保护”120余小时后，顺利撤机转危为安。

7月初，本就患有强制性脊柱炎的章先生突逢意外，造成心包积血，肋骨、胫腓骨、颅骨等多处骨折合并头皮血肿，被紧急送往我院救治。虽经争分夺秒的抢救，但因伤势严重，章先生病情迅速恶化，因继发创伤性湿肺导致急性呼吸窘迫综合征，胸片亦提示为“白肺”，在呼吸机纯氧辅助下血氧饱和度仍持续低下，随时会因缺氧导致多器官功能衰竭，甚至出现生命危险。眼见患者在极度缺氧状态下持续躁动难安，医院重症医学科主任李卜军急在心里，他当机立断：“唯有上体外膜肺生命支持系统（ECMO）才有改善的希望！”

迅速征得家属同意后，在该科副主任胡凯副主任医师和尹彩霞护士长的指挥协调下，重症医学科团队立即启动ECMO救治。预充ECMO管路、准备仪器，在超声引导下精准完成血管穿刺置管，迅速连接V-V ECMO治疗，设置参数、镇痛镇静、肺保护性通气、抗凝、输血、补液纠正电解质紊乱……，在医护团队熟练有序完成各项操作后，ECMO顺利开始运转。当即章先生的循环、呼吸情况明显改善。

紧接着，重症医学科医护团队凭借耐心、细心且严谨的容量评估、心肺功能评估、抗凝管理、脏器功能支持、并发症的预防、院感防控等ECMO全方位管理流程，经过5天的日夜守护，随着ECMO顺利运行，章先生的血氧、血压一直维持在稳定状态，器官功能也逐步恢复平稳。在连续生命支持100余小时后，逐渐调低机器参数，并于ECMO运转5天后成功完成撤机，解除生命危险，即将转入普通病房完成后续治疗。见状，重症医护们悬着的一颗心这才放下。

ECMO是一项顶级体外生命支持技术，随着其日臻成熟应用范围也越来越广。李卜军表示，大量临床数据证明，除新冠肺炎外，ECMO技术的及时干预对严重的呼吸窘迫综合征、心跳骤停的患者、急性严重心功能衰竭患者、及其他严重威胁呼吸循环功能的疾病、器官移植等待供体等危重症患者的救治及生命体征的恢复提供强有力的支持和时间支撑。同时，也可为预期可能明显影响心肺功能的重大手术提供强有力的安全保障。

（重症医学科）

医生勇拆“不定时炸弹”

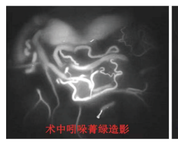
“父亲在，家就在！感谢岑主任团队‘抢’回父亲性命，挽救了我们这个家庭！”57岁男子刘先生差点被脑内血管畸形破裂出血要了命，所幸武汉脑科医院·长江航运总医院神经外科及时拆除了这团脑中“不定时炸弹”绝处逢生。临出院之际，刘先生一家再三表达对医护团队的感谢之情。

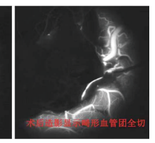
据家属介绍，早在四年前，刘先生便因右脑动静脉畸形血管破裂出血接受过介入栓塞治疗，由于当时出血量少，救治及时，身体也很快恢复，所以并未引起刘先生足够重视，出院后也没按医嘱坚持服用抗凝药物和定期复查。

直到上月中旬，早起后，刘先生突然头部剧痛，恶心呕吐，左侧手脚瘫痪，意识不清，昏迷倒地。吓坏的家人急忙拨打120，最终决定到我院抢救。

考虑患者发病已4个多小时，来院后仍中度昏迷，急诊绿色通道迅速完善检查发现：刘先生已出现脑室出血铸型、脑疝，随时可能有生命危险！经医院神经外科专家岑波教授及时会诊，结合病史，他怀疑患者右侧大脑内巨大的动静脉畸形血管再次破裂，从而导致继发性脑室出血。

脑动静脉畸形是一种先天性局部脑血管发育变异。岑波解释，原本人脑中的动脉和静脉是通过毛细血管来进行血液交换，从而起到缓冲血液的效果，一旦存在脑动静脉畸形血管，动脉与静脉则直接“纠缠”在一起出现了许许多多的瘘口，好似毛线球一般，此时流速较快的动脉血会直接从瘘口流向静脉，导致静脉血管压力被提高、憋粗，引起“盗血”、血流淤积、静脉内血流倒流等，加上患者刘先生未遵医嘱服药和复查，造成最危险的情况——脑血管破裂出血频繁发生，危及生命。


术中明显青绿迹象


术后明显畸形血管团全切

为及时阻击死神的威胁，在稳定患者生命体征的基础上，岑波立即组织手术医师周军格、郝鸣为刘先生展开了急诊开颅手术。在术中B超全程定位辅助下，专家们一边小心理清并保护脑表面回流静脉、深部供血动脉及过路动脉，先分离阻断畸形血管团的供血动脉，最后切断引流静脉，成功将位于脑室深部的畸形血管团彻底切除，全清血肿并及时止血。

目前，经一个月的精心医护，刘先生的神志清醒，生命体征平稳，左侧肌力好转，后续辅以康复治疗便能进一步恢复功能。

脑动静脉畸形排在年轻脑血管病患者致残、致死率的第一位。岑波表示，这类疾病以畸形血管破裂出血和癫痫为最常见症状，一旦发病十分危险。因此，他提醒，日常出现持续性偏头痛时，最好到医院进行检查，尽早排除脑动静脉畸形的可能。一旦确诊，在保证日常血压控制平稳的基础上，一定要坚持定期复查，必要时，在专业神经外科医师的帮助下积极接受手术治疗，以防止出血并最大限度的保护神经功能。

（神经外科一病区）

什么是梅尼埃病？

“感谢医生治好了我的‘晕病’，这一个月来再也没发作，终于可以安安心心的忙农活了！”昨日，73岁农民刘伯接到医院随访电话时，难掩感激之情。

原来，四年来，刘伯备受头晕困扰。起初发作时休息片刻也能缓解，但今年以来，病情明显加重，不仅头晕发作持续一小时，还伴随着头痛、眩晕，听力也开始明显下降。想着可能年纪大了，功能减退所致，刘伯也没太在意。

直到5月中下旬，在地里农忙时，他突然发晕，走路不稳，看东西也出现了重影。吓坏的刘伯赶紧放下手中农活，席地而坐，原地休息了三个小时才逐渐缓解。警觉下，家人强烈要求他去医院看病，这才慕名来到我院眩晕中心。

经详细了解病情，结合冠心病病史，及长期大量抽烟、饮酒的习惯，神经内科眩晕专家雷明副主任医师认为刘伯的病并不简单，建议他立即住院治疗。

在排除了最危险的中枢性眩晕后，雷明发现，患者发病时，双眼自发向右水平眼震，且双侧凝视时右向水平眼震明显加强，闭目踏步试验偏左，左耳听力下降。考虑刘伯病史长、有血管病危险因素，已出现耳部症状，雷明立即组织医院耳鼻喉科、心血管内科以及骨科进行多学科联合会诊，最终将病因锁定为梅尼埃病。

梅尼埃病也叫美尼尔氏综合征，是一种罕见的耳源性眩晕。雷明解释，超过两次以上、反复的发作性眩晕，持续超过20分钟，早期出现波动性听力下降，耳鸣、耳闷胀感，这都是该病最典型的症状。

为避免造成永久的听力损害以及更频繁的眩晕发作严重影响生活质量，专家们共同为患者刘伯制定了对症治疗方案。经半个月精心医护，他的病情平稳顺利出院。

梅尼埃病发病病因不明，雷明指出，有梅尼埃病家族史或自身免疫性疾病史，过敏，头部或耳部外伤，劳累、精神紧张及情绪波动、高盐饮食、嗜烟酗酒均是诱发梅尼埃病的风险因素。她指出，日常出现反复头晕、眩晕症状时，如果还伴有听力下降等耳部症状，则需警惕恶性眩晕、梅尼埃病、突聋的可能，特别是老年人群，最好及时至正规医院对应专科，在专业医师的帮助下查明病因，对症治疗。

（神经内科三病区）

多学科专家团队正在为患者进行诊治

认识多发性硬化

“以为能像之前那样休息休息就好，没想到这次完全动不了，走路一瘸一跛全靠拖！”回忆发病经过，41岁的吴女士后怕不已。半个月前，因再次右腿无力，甚至发展成跛行，她才紧急就医，被查出患上了多发性硬化。

原来，近年来，吴女士右腿突然使不上劲的情况偶有发生，往往持续数小时到1—2天不等，但充分休息也能缓解，便没在意，也从未到医院检查。哪知半个月前，“老毛病”再次发作，本以为能像此前一样自愈，结果拖延一周无力感变本加厉，足背不能正常屈伸，上楼梯抬不了腿，甚至发展到跛腿拖行。眼见行动明显受限，严重影响生活质量，经人介绍，吴女士便在家人陪同下来到我院神经内科寻求诊治。紧急完善检查排除了急性脑血管病的可能，但是年轻、反复发作肢体无力且有加重趋势的情况，引起了接诊专家杜远敏主任医师的高度重视，为防患未然她建议吴女士立即住院进一步查明病因。

经详细的住院体格检查及影像检查，杜远敏发现吴女士脑部双侧脑室旁有数个斑片状异常信号，且病灶垂直侧脑室分布，增强磁共振还可见部分斑点状强化。结合患者病情反复发作又缓解的临床症状、中枢神经体征，杜远敏初步推断患者为多发性硬化。为明确诊断，在患者及家属的充分信任和认可下，进一步完善腰椎穿刺脑脊液检查，结果显示脑脊液细胞数正常，但是脑脊液抗体IgG指数增高、寡克隆带阳性，这些特异性指标，印证了杜远敏的诊断。

这种表征类似“中风”的病让吴女士既紧张又害怕，杜远敏解释，多发性硬化是一种累及中枢神经系统的免疫相关性和炎性脱髓鞘疾病，根据病损部位不同，可引起不同的功能障碍，如视力下降、复视、肢体感觉障碍、肢体运动障碍、共济失调、膀胱或直肠功能障碍等，此病虽不致命，但极易复发，且每次发作病情不断加重，致残率极高。因此早发现早诊断，尽早干预有效控制病症进展是关键。

所幸吴女士得以及时确诊，经三日对症综合用药治疗，其右下肢无力明显改善，肌力显著提升，正逐步恢复正常。

近年来，多发性硬化发病率有逐渐增高的趋势，其病因尚不明确，临床观察显示，除遗传的易感性、环境共同作用外，情绪不稳、紧张、压力大、劳累、超负荷的运动、频繁感冒、高温，以及某种病毒感染均可能是多发性硬化的诱因。所以，杜远敏建议，平时应积极锻炼，提高机体抵抗力，防止感染；保持情绪稳定和良好的生活作息习惯；遇到天气变化时，及时加减衣物，预防感冒、避免接触流感人群。同时她指出，若出现肢体乏力、感觉异常、偏瘫、单瘫等症状，并不一定是“中风”，也需高度警惕多发性硬化的可能，最好是立即到正规医院对应专科明确诊断，早期对症治疗。

（神经内科一病区）

健身太猛要小心！

为追求完美肌肉线条和腰、肩、臀比例，27岁小伙肖俊（化名）开始“撸铁”，因长时间超负重深蹲加上陡然仰卧起坐让自己的腰“很受伤”。疼痛科专家提醒：过度负重、盲目操练，小心造成腰椎损伤。

为打造体重80公斤、体脂率12的完美身型，酷爱健身的肖俊（化名）从年初开始增加了自由器械和力量训练，除了控制饮食和睡眠外，他每天还要进行1小时负重深蹲练习，单手抓举25公斤哑铃，推举100公斤杠铃。随后，在无任何热身的情况下他又陡然操练了卷腹仰卧起坐运动。“那天做完40组下，我就觉得从左侧腰臀一直疼到小腿！”不慎受伤后，肖俊四处求医以期缓解疼痛，但收效甚微。眼看病痛严重影响了正常坐立、行走，上月初他慕名来到我院疼痛科门诊看病。

经细致体检，接诊专家刘会全副主任医师发现，患者腰4/5棘突间隙压痛明显且痛感向侧臀部及左大腿后侧、左小腿外侧放射蔓延，以至于凡涉及腰椎弯曲的体位改变均持续不到2分钟便因剧痛难以维系。进一步核磁探查，明确了腰椎4/5椎间盘突出合并部分脱出，使得椎管空间显著受压变窄，结合患者日常健身习惯和训练强度，刘会全指出，长时间超负重深蹲训练是引发椎管慢性损伤、逐步脱出的导火索，加上陡然进行大量的仰卧起坐训练加重了病痛，这才导致椎间盘突出且部分脱出挤压椎管，压迫椎管神经，出现左侧腰、臀、腿沿神经走形的剧痛。

考虑肖俊首选无创保守治疗的意愿，在严格制动月余仍无法缓解的情况下，刘会全建议他住院接受椎间孔镜微创手术来为神经解压。

在疼痛科、骨科专家团队联合手术下，顺利摘除了患者突出的髓核，松懈脊髓和神经根的粘连，成功为神经根管减压。术后，肖俊左侧腰、臀、腿疼痛立即消失，次日便恢复正常行走。预计静养一周可康复出院。

运动应量力而行，刘会全指出，日常没有任何运动基础，或患有腰椎病史的人群，最好不要开展深蹲、仰卧起坐等剧烈运动。如需要进行深蹲锻炼，最好佩戴腰带予以保护，先下蹲再曲膝。一旦运动不当引发单侧腰部急性疼痛，且出现麻感向臀、下肢放射性蔓延的情况，应立即严格制动、静养，若一周后仍无缓解或缓解不明显，一定要及时前往正规医院对应专科检查，以排除腰椎损伤的可能。

（疼痛科）

脑病想活长赶紧送长航

24 小时值班电话：(027)82426436 82423456

降脂药不能停

擅自停服降脂药，男子突发急性心梗，所幸院前急救、院内抢救与死神竞速59分钟“抢”回生命。近日，即将出院的刘先生向医护人员竖起大拇指表达肯定与感激。

原来53岁的刘先生两年前确诊为高脂血症，长期服用他汀类降脂药物，想着没有病症，他依旧重口味饮食、抽烟、熬夜、不运动。哪怕降脂药服用完，他也懒得再去医院开，上月中旬干脆停了药。哪知意外突如其来，早班回隙，刘先生突觉后背发凉、胸闷不已，随即意识不清、胸痛气促，见状，吓坏的同事赶紧帮他拨通了120徐湾急救站的电话。

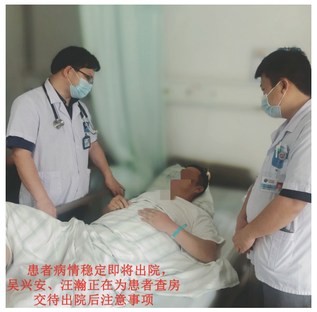
从出车到抵达长江航运总医院急诊仅23分钟，120院前急救医护人员一边稳定刘先生的生命体征，一边将他的病情信息远程传回医院胸痛中心。“急性广泛前壁心肌梗死”——心脏猝死一触即发！得到确诊结果的刹那，经胸痛救治绿色通道刘先生已直抵心脏介入室，医院心血管内科吴兴安副主任医师带领心脏介入团队准备就绪。

在急诊冠脉造影下，确诊患者冠状动脉前降支近端已完全闭塞伴血栓形成。心肌就是生命，心脏介入团队及时为刘先生进行急诊冠脉内溶栓，仅36分钟恢复了“犯罪血管”通畅，“抢”回了生命。为防止冠脉血管再次闭塞，他们将一枚支架成功植入狭窄段。术后，刘先生的胸痛、胸闷等不适立即消失。经48小时密切观察，已转入普通病房，即将康复出院。

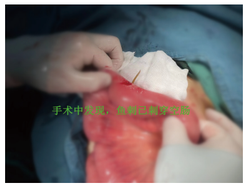
事后询问病史得知：刘先生曾擅自停服降脂药达半月之久！吴兴安表示，不良饮食、作息和运动习惯，以及高血压、高血脂、糖尿病等慢性基础病史，均是心绞痛、心梗等急性冠脉事件的高危因素。而降脂药物不单单只是起到降低血脂的作用，它还能抗炎、抗氧化及稳定斑块，保持冠心病处于稳定状态等多重效用。所以，像患者刘先生这样有早发心梗家族病史的人群，除了应早期做好冠心病筛查、明确冠脉血管情况外，也切不可擅自停药或增、减药量，这样做反而会增加斑块脱落的风险，引起急性心梗等生命危机。

吴兴安提醒，急性心梗发作一般是有迹可循，除胸痛、胸闷、呼吸不畅等常规症状外，还可能出现上腹疼痛、恶心、呕吐、消化不良，或颈部、下颌、咽部及牙齿疼痛，甚至神志障碍及难以形容的全身不适等不典型的症状，这些均要引起足够重视，最好尽快就医，排除原发疾病的同时，积极预防急性心梗的发作。

（心血管内科）


患者病情稳定即将出院，
吴兴安、汪瀚正在为患者查房
交待出院后注意事项

鱼刺穿肠


手术中实况，被拔已断鱼刺

六旬老人爱吃鱼头，不慎吸入鱼刺，竟刺穿肠道。前日，医生从他的空肠中取出了一根近4公分长的鱼刺。

68岁的熊爷爷特别喜爱吃鱼，十天前，他特地去菜场买了5斤小黄骨鱼下饭，鱼肉吃完后，还将鱼头也都吸食干净。哪知美餐过后，次日开始全身发热，连服数日感冒药仍低热不断，肚子一阵阵剧痛，甚至大便都变成了黑褐色。吓坏的老人担心老胃病复发成肿瘤，赶紧来到我院看病。

经完善检查，排除了新冠肺炎及胃部病变的可能后，医院普外科接诊专家李阳副主任医师发现，熊爷爷腹膜刺激征显著、左腹压痛反跳痛明显、呈高度紧张状态，结合腹部CT左下腹盆腔小肠内线状高密度影和腹腔内大量游离气体的影像结果，他怀疑，老人某段肠道被异物刺穿，引发了穿孔并出血，导致急性弥漫性腹膜炎，其出现的发热、腹痛、黑便等不适正是该病的明显表现。

为免病情加重，李阳表示，当务之急便是要尽快手术探查穿孔部位。考虑患者有胃大部切除遗留腹腔粘连的既往病史，如需迅速锁定病灶，选择剖腹探查手术无疑更合适。在患者及家属的一致认可下，普外科团队精准定位了空肠处的穿孔点，只见一根近4公分长的鱼刺已将肠道刺穿，肠液不断从中溢出，周围组织充血水肿、发硬，肠间隙更是充斥着大量的脓液及肠液。当即专家们果断取出异物，清理肠道及间隙，并缝合修补了空肠穿孔处。

当一家人见到这根从肠道里取出的鱼刺后，都后怕不已。李阳表示，吸食鱼头的吃法并不可取，此时人体口腔处于封闭状态，在吸吮产生的巨大压力下，鱼刺等异物会被高速吸入呼吸道或消化道而不被察觉，这样十分危险。而患者因有胃部切除病史，使得误吸的鱼刺很难经过胃酸腐蚀融化，从而在进食促动下，鱼刺完整得“溜”入肠道，刺穿空肠，引发急症。

好在手术及时，第二天，熊爷爷的体温已恢复正常，腹部阵痛消失。

李阳提醒，鱼肉味美，营养丰富，但大家在吃鱼时，一定要加倍小心，细嚼慢咽，切勿吸、吞或同食其他饭菜，最好不要进餐时说笑、逗乐或者玩手机等分散注意力。他指出，鱼刺进入并刺穿肠道引发脓肿的情况虽较少见，但危险系数并不低，一旦误吞鱼刺后出现发热、腹部剧烈疼痛且呈逐步放射至全腹感等异常时，一定要立刻就医，排除肠道穿孔的可能。

（普外科）

小心卵巢畸胎瘤

看着从囊肿内掏出的毛发、骨质和油脂等异物，18岁女生严冰冰（化名）的家人难掩惊讶与后怕。一周前，因突发急性腹痛，冰冰被紧急送医，急诊探查竟发现半侧卵巢遭直径6公分的囊肿重压，引发了急性卵巢蒂扭转。危急之下，妇科团队及时手术，保全了她的生育功能。

原来，冰冰是名大一新生，近一年来她时常感觉右下腹隐痛，想着可能阑尾发炎，休息后也能迅速缓解，便没太在意。直到一周前，腹痛再次剧烈来袭，持续一小时难缓解，见状室友赶紧拨打120，将她送至我院诊治。

急诊检查排除了急性阑尾炎发作等常规病因后，妇科会诊专家王巍主任发现，患者右侧子宫附件区混杂了一个约6公分大小的团块影，凭借高度的职业敏感和丰富的妇科诊疗经验，王巍认为发病原因可能与这枚疑似巨大囊肿压迫卵巢有关：“重压下，导致了急性卵巢蒂扭转！”当务之急，需要尽快取得家属同意并立即为冰冰进行手术探查，明确诊断，以免造成生育功能丧失。千钧之际，王巍团队经充分电话沟通，及时取得了远在恩施的家属认同，手术很快展开。

考虑女生求美心理，王巍带领手术医师陶璐仅从患者腹部3枚毫米级美容微孔进入，在术中腹腔镜的辅助下，精准锁定被异物明显撑大的右侧卵巢，看见已扭转一周的卵巢外观颜色尚正常，医生们暂时松了一口气。为彻底祛除隐患，王巍带领手术团队完整剥离并取出了6公分的囊肿。术后病理检测证实为成熟性囊性畸胎瘤，系良性病变。

卵巢畸胎瘤因早期无明显症状易被忽视，随着肿瘤的生长，往往会出现腹胀、腹痛、腹部包块等异常。王巍表示，肿瘤长到一定程度，不仅会压迫临近器官，引起排尿或排便异常等，更可能造成急性卵巢蒂扭转，甚至影响生育功能。

所幸手术及时，冰冰的右腹疼痛立即消失。在连夜赶来的家属和医护团队的共同守护下，她恢复迅速，即将康复出院。

卵巢畸胎瘤是临床上常见的一种先天性卵巢生殖细胞肿瘤，虽多为良性，但也不排除恶变可能。王巍提醒，日常女性身体体检，尤其是常发作腹痛、腹胀不适的人群，可增加子宫附件彩超检查，一旦确诊且肿瘤直径超过5公分，不管有无症状，都应积极手术干预，防患未然。

（妇产科）

临出院之际，
王巍团队正在为患者查房，
交代出院后注意事项

刮痧并非人人适宜

随着养生理念的普及，刮痧、拔罐、艾灸等理疗方式被逐渐推崇。但如若操作不规范，则会适得其反招来损伤。10天前，61岁市民赵先生就因连续刮痧两天，“烂”了后背，糟了大罪。

由于常吹空调，赵先生总觉体内湿气重，便被附近新开的中医理疗馆优惠促销吸引，“尝试15分钟精油刮痧，感觉效果不错！”他忍不住办理了优惠套餐。哪知次日刮痧后，工作人员用保鲜膜覆盖近40分钟，当晚起先生便觉后背奇痒，还出现大片红肿。忍耐一夜，情况恶化，痒痛难耐下，他赶紧来到我院皮肤科门诊看病。

经完善检查，接诊医师湛世萍发现，患者后颈部及整个后背满布边界清晰的水肿性红斑，其上还有大量丘疱疹、小水疱和黏腻黄色结痂，不时流出黄色渗出液。结合患病经过，赵先生被诊断为接触性皮炎。

接触性皮炎是皮肤接触外界物质而引发的炎症性皮肤病，常有明确的接触史。综合病程及了解到患者有过敏史的病史，湛世萍表示，刮痧理疗有助于打开皮肤毛孔、加速血液循环，但要注意理疗间隔时间，最好待前次痧疹消退后再进行。但患者赵先生却刮痧得过于频繁，导致皮肤屏障受损，甚至第二次还使用保鲜膜超时封包，加速了皮损处对外用不明成分精油的吸收，加之其过敏体质，便直接造成了接触性皮炎急性发作，同时继发了严重的大面积皮损。

所幸赵先生就医还算及时，湛世萍为其制定了精准的中西医结合治疗方案。经初次治疗，赵先生的瘙痒及渗水明显缓解。昨日，已治疗一周的他回院复查，颈、背部皮损已痊愈。

刮痧作为一种传统的中医技术，适度而行确实对养身有一定益处，但并非人人适宜。湛世萍指出，尤其像患者赵先生这样有过敏史的人群，刮痧前应明确了解用油的成分、质量，并明确告知过敏史，可事先在局部皮肤进行过敏测试。她建议，最好是至正规医院对应专科由专业医师评估和操作，以规避因操作不当或消毒不合格等引发皮肤过敏甚至其他疾病的风险。

（皮肤科）

男子变“黄人”

拿网红醒酒药当“护身符”，男子白酒、红酒混搭豪饮4日，没想解酒不成，反招致药物性肝损伤变成“黄人”，医生表示，再晚来一步，恐会引发肝衰竭。

25岁小伙翟俊（化名）自营着一家小型设计公司，因业务过硬又擅交际，今年三季度以来经营规模迅速扩增，为纾解压力，他时常相约友人聚餐解压，熬夜到转钟、酩酊大醉是常态。

8月上旬，翟俊特地网购了某爆款进口醒酒药，分别在饮酒前及饮酒过程中加量服用，仗着药物“护肝解酒”功效，他一连4日每晚豪饮半斤高度白酒混搭近300ml红酒。哪知竟数度恶心呕吐，出现四肢乏力、皮肤瘙痒，勉强工作数日，直到小便、肤色、眼部巩膜都变得暗黄，担心喝坏肠胃道，翟俊赶紧来到我院消化内科看病。

经及时完善检查，排除了胃肠、胆、肾脏、心脏等病变后，接诊专家谢伶俐发现患者总胆红素明显高于正常值，转氨酶更是高于正常值上限的20余倍，结合病程和表征，翟俊被诊断为药物性、酒精性肝损害引发肝功能不全。

生活作息长期不规律、好饮酒的人群本身就会增加肝脏损伤的几率。谢伶俐表示，患者短时间内骤然超量服用成分不明的网红醒酒药及多种酒品，进一步增加了肝脏的负担，迁延不治下，使得病情加重，出现巩膜及皮肤黄染、小便暗黄等一系列急性肝损害症状。

为阻止病情恶化引发肝衰竭等致命风险，消化内科立即联合感染科等多学科专家会诊，及时为翟俊制定了护肝、退黄等综合治疗方案。目前经十日精心医护，他的转氨酶已显著降低，总胆红素恢复正常，眼部及皮肤黄染消失，小便颜色恢复清亮。

很多解酒药，特别是所谓的网红产品号称能保肝、护肝，加速酒精代谢，实际上言过其实。谢伶俐解释，通过药物来醒酒，实际是在乙醇脱氢酶、乙醛脱氢酶等“解酒酶”的作用下，将乙醇转变为乙醛、乙酸，直至变成二氧化碳和水的过程。目前的解酒产品还无法明确能够增加“解酒酶”的含量，服用后虽能缓解酒后出现的恶心、呕吐、头晕、头痛等不适，但因酒精和药物均要靠肝脏来解毒，反而大大加重了肝脏的负担。

所以，为了健康最好少饮或不饮酒。谢伶俐提醒，一旦饮酒后出现频繁恶心、呕吐等消化系统不适，呼叫不应等意识障碍，面色潮红、心律不齐、血压波动等心血管异常，切勿拖延，一定要第一时间就医进行对症治疗，以免出现急性肝损害，继发其他心、脑血管疾病，危及生命。

（消化内科）