



# 手到病除 名扬四方

“再也不疼了！感谢自己从未动摇的选择，更感谢再次让我重生的专家们！”昨日出院前，59岁的许婆婆和老伴特意给手术医师团队送去了锦旗，上书“医术精湛 手到病除 医德高尚 名扬四方”。此次因肿瘤侵犯神经，近一年不能好好说话、吃饭，被病痛折磨的老人再次想起了曾经的熟人——武汉脑科医院·长江航运总医院神经外科一病区的医生们，两次因病结缘，两次成功的除瘤治疗，让老人一家感动不已。

据许婆婆回忆，两年前，因体检意外查出右侧大脑中动脉动脉瘤，她慕名找到我院神经外科顺利进行了动脉瘤夹闭手术。当时医生不仅为她清除了瘤体破裂隐患，还细心地揪出了深藏在脑干腹侧、右侧后颅窝岩尖处约1公分的肿瘤占位。由于小肿瘤不符合手术指征，术后，医生叮嘱她严密观察谨防瘤体增大，并跟进随访。想着没有任何症状，接受一次放疗后，老人便没再管。直到今年年初，吃饭、说话、打呵欠时右侧颜面部开始出现阵发性刺痛感，才引起了许婆婆警觉，以为患上三叉神经痛，为此她开始服药控制疼痛，甚至加量也收效甚微。

“这三个月来，疼得我不敢洗脸，这右边

只能按着脸吃饭、说话，吃点流食……”难受之下，老人精神萎靡，日渐消瘦。“莫非是之前的



小脑瘤长大了？”害怕的许婆婆突然想起两年前医生的叮嘱，赶紧翻出之前的病例，打电话给医生详细咨询后，再次来到我院神经外科一病区。

经过及时完善检查，该科接诊专家岑波教

授告诉老人，这次发病正是之前的脑瘤增大后压迫三叉神经，产生的典型继发性三叉神经痛。这类继发性疼痛，相对原发性三叉神经痛持续时间更长，且可伴有患侧面部感觉减退，角膜反射迟钝或消失，咀嚼肌无力萎缩，张口下颌歪向病灶侧，甚至合并其他颅神经麻痹，一般药物治疗是无法根本缓解病痛的。考虑瘤体已侵及海绵窦，为防肿瘤持续增大造成更多脑神经组织受压甚至危及生命，岑波建议患者立即接收手术去除脑瘤。

然而这次治疗却因瘤体位于脑干腹侧，位置隐蔽且深在，稍有不慎极可能损伤动脉岩骨段内听神经、海绵窦外壁内层的滑车神经、紧邻的三叉神经等重要神经组织，从而影响听力、眼球运动，甚至大出血等隐患重重，让陪伴的家属陷入两难。但两年前的成功除瘤治疗给了许婆婆信心，她的一句“我非常相信他们，你们告诉医生放心大胆的治！”这样斩钉截铁的认，给了岑波团队迎难而上的决心。

严密做好术前准备，全麻及在电生理的密切监测下，岑波带领肖国民、尹都等手术医生，在显微镜的辅助及神经导航精准定位下，经半个

小时精细打磨，铲除了挡在瘤体前面的“拦路骨”，妥善保护好周围神经及脑组织的基础上，全切了脑瘤，解放了受压的三叉神经第一、二分支及受累的天幕。术后，许婆婆的右侧颜面部疼痛立即消失，病理检测提示为脑膜瘤。对于两次成功除瘤的经历，老人感叹之余，更叮嘱家人送来锦旗感谢一路陪伴的医师们。

将原发性三叉神经痛和继发性三叉神经痛混为一谈，延误病情造成遗憾的病例屡见不鲜。岑波教授提醒，如果日常生活中反复出现颌面部电击、火烧般疼痛，可能患上了三叉神经痛，此时一定要及时就医，分辨是原发性或继发性三叉神经痛，及早找到病因对症治疗。如一旦确诊为肿瘤引起的继发性三叉神经痛，最好积极配合医生，手术铲除致病灶。

(神经外科一病区)

## 努力打造“100公里健康圈”

按照长航局2020年工作会有关精神要求，我院积极推进“健康长航工程”，履行心系长江、服务长江的工作职责，打造具有长航系统特色的保健医生服务。2020年11月，我院体检科与长江武汉航道处联系、沟通及听取职工意见后，制定了2020年长江武汉航道处职工体检方案。

院领导高度重视此次长江武汉航道处职工来院体检工作。协调动员全院力量，专人专车接送长江武汉航道处职工来院体检。体检科提前与医院相关科室联系体检事宜并下发通知，确保做好各项准备工作。

做好职业病防控是此次体检的重要内容之一。根据职业病健康管理制度及操作规程情况，将职工检查报告建立职业健康信息档案，真正将“预防为主、防治结合”的职业病防治工作方针落到实处。从流程安排、细节方面完善，增设指示牌、展架、横幅等指引标志，增派导检、现场咨询人员，保证体检秩序井然，有问必答。

2020年11月25-30日，长江武汉航道处职工92人按计划分三批来院参观并开展职业病体检，通过详细解读有关职业卫生安全和预防职业病危害的相关知识，全面落实了长航系统职工安

全生产主体责任，医务人员亲切热情的服务也体现了“长航一家人”的温暖。

今后，体检科将不断扩大服务范围、提升服务内涵，以武汉为中心，辐射至周边长江沿线基层站点，努力打造“100公里健康圈”，切实为长航系统一线职工提供更全面、更深入、更细致的保健医生服务。

(体检科)

## 交感神经“失控”



体检查出输卵管少量积水不重视，一年后女士腹胀腹痛难平，还发烧、流血、腹泻不止，经妇科专家缜密探查发现其腹内已塞满脓液，多脏器粘成一窝“乱了套”，险象丛生。

回忆患病经过，53岁的赵女士悔不当初。一年前体检曾查出双侧输卵管少量积水，虽医生叮嘱要定期复查，想着没有任何症状，已停经近一年的赵女士便没太在意。继续在食堂进行厨工工作，因每日需久站处理各类禽肉、切割蔬菜、清洗分类等粗加工以及食品的细加工等杂务，时常顾不得饮水、入厕。直到12月中旬，相继出现发热、下腹部胀痛、阴道出血、腹泻不止等不适到

当地医院治疗，随着症状愈加严重，一周来赵女士难耐不已，经熟人推荐转至我院诊治。

经及时分诊并完善检查，相继排除新冠肺炎、胃肠道疾病以及子宫内膜癌等病因后，B超提示赵女士腹腔内有两个约10余公分大小的包块，结合其来院时全身高热、乏力、精神萎靡、食欲差、胸闷心慌、腹胀不能平卧及严重腹泻等表征，妇科主任王巍高度怀疑赵女士患上了盆腔脓肿。为免病情进一步加重引发感染性休克危及生命，王巍建议她尽快接受手术。

迅速稳定各项生命体征，在患者及家属的充分信任下，王巍带领刘婷、陶璐等医护人员经腹腔镜探查，满是黄色粘稠脓液的腹腔，让她们大吃一惊，只见患者的子宫、附件、盆腔已形成脓苔，肠管、膀胱、直肠、盆腔等多脏器致密粘连，因脓液“乱了套”。为清晰手术视野，经两个小时细致除脓，王巍团队小心分离粘连，在保障周边脏器组织完好的基础上，顺利切除了病变子宫和双附件。目前，通过抗炎、补液等术后对症精心医护，赵女士体温恢复正常，下腹部胀痛、阴道出血、腹泻等症状消失，即将康复出院。

平时没有什么不适，为何病症来得如此凶险？赵女士及家属表示不解，事后详细追问患病经过，王巍耐心解释道：“输卵管长期积水不重视是引发盆腔脓肿的重要发病因素之一。”育龄

## 小碰撞竟大出血

高峰期搭乘交通出行，难免会遭遇人群拥挤出现猝不及防的肢体碰撞。然而，52岁的刘师傅却因一次小碰撞导致大出血，险些丢了性命。

刘师傅回忆，十天前搭乘地铁回家时，由于正值下班晚高峰，随密集的人群进站时，他的左小腿不慎撞击到电梯旁的栅栏上，当时顿觉小腿一阵麻木，慌忙赶着进入车厢站稳后，才发现被撞的地方剧痛难忍，甚至喷出大量鲜血，他赶紧捂住出血点，几经辗转下，连夜被送往我院救治。

来院时，只见患者左小腿浅表静脉迂曲成团，胫前广泛色素沉着，并见溃疡伴活动性出血，周围糜烂，且因失血过多、时间较长已致精神萎靡、面色苍白，恐随时引发失血性休克危及生命，普外科值班医生曾翔副主任医师立即给予清创缝合、止血、输血、抗感染等对症急救处理，六小时后刘师傅得以成功脱离生命危险。凭着丰富的同类病例诊疗经验及职业敏感，综合患者病情，经进一步完善检查，曾翔发现患者左下肢深静脉血栓、肌间静脉血栓，及左下肢大隐静脉曲张伴溃疡形成，其突发的大出血就是小腿胫前怒张的静脉血管团经轻微碰撞后破裂造成的。

刘师傅的险情并非一蹴而就，原来两年前，他曾因意外左小腿骨折接受了骨折外固定手术，

怕过多活动影响恢复，术后一年多来，除了吃饭、如厕，其他的时间他要么躺着，要么坐、卧。期间，虽患肢时有酸胀感，逐渐出现色素沉着、轻度痒痒，甚至肢体温度减退，想着影响不大也没太在意。半年前，自认恢复的刘师傅经熟人介绍到工地上从事安保巡视工作，哪知下班路上竟因小碰撞造成大出血。

曾翔表示，骨折术后患者下肢活动量减少是深静脉血栓及肌间静脉血栓形成的重要因素，静脉血栓形成的急性期，一般会有肿胀及明显的疼痛感，局部皮肤可呈暗红色且温度升高；此时，若未及时就医处理，会演变为下肢静脉血管的慢性病变，形成下肢静脉回流障碍和后期静脉血液逆流，使得浅静脉怒张，活动后肢体呈现凹陷性肿胀、疼痛，营养障碍改变，如皮肤色素沉着、皮炎、溃疡等。患者正是血栓形成后长期未得到及时治疗，加上近期从事的工作需要久站，便导致了腿局部表浅静脉屈曲成团及大隐静脉曲张并溃疡的形成，以至于轻微碰撞后本就不堪一击的静脉血管破裂出血不止。

好在经紧急救治，刘师傅目前已转危为安，在医务人员的精心医护下，恢复良好即将康复出院。

曾翔提醒，骨折术后如生命体征稳定即可

女性长期输卵管积水可导致不孕，影响身心健康；而像患者这样绝经后的非育龄人群，则可伴随痛经、月经失调、阴道分泌物增多等类似月经来潮的假象。因症状通常隐匿，日常的妇科体检尤其重要，然而患者在检查得知输卵管积水的情况下并未及时遵医嘱复查治疗，加之其工作中久站、饮水不足、憋尿等习惯双重影响下，使得输卵管长期慢性炎症形成并加重，以致连累周遭组织器官，出现高热，腹痛腹胀等慢性盆腔炎，严重腹泻等消化道炎症等多脏器受累的表现。

输卵管积水是妇科常见疾病之一，多因分娩、流产、不洁性交或不注意经期卫生以及妇科手术后发生炎症而引起，也可因为阑尾炎、腹膜炎等邻近脏器的炎症引发。王巍建议，育龄女性最好每年进行一次妇科体检，增加子宫附件B超检查项目，以排除输卵管积水的可能。若积水超过5公分，或日常伴随反复发性的腹胀、腹痛及腰骶部的闷胀感，最好及时就医明确诊断，一旦确诊应及时在专业妇科医师的帮助下积极手术治疗。

(妇产科)



曾翔正在为患者查房

早期进行肢体功能锻炼和早期的下床活动，以避免血栓形成。一旦出现患侧肢体肿胀、疼痛不适或瞬间出现感觉减退、麻木、皮肤温度色泽出现变化，应立即来医院就诊治疗，切勿掉以轻心，以防血栓形成后引发慢性血管病变，导致溃疡、破溃大出血，甚至栓塞至肺部及心脑血管，危及生命造成终身遗憾。

(普外科)

## 麻醉医生，你不知道的事

有人问麻醉医生到底是怎样一群人？我想说麻醉医生是“最胆小”的人，因为他们见过了生死，知道在死亡面前生命的脆弱，他们谨小慎微；他们也是“最胆大”的人，“明知山有虎偏向虎山行”，用生命守在生命的最后一道防线。

众所周知，新型冠状病毒侵犯人体的靶器官是肺部，大部分的病人后期肺部磨玻璃影，甚至实变，氧合不好，需要我们进行气管插管，应用呼吸机进行人工通气治疗呼吸功能不全。增加肺泡通气，减小病人呼吸做功和改善氧合。有着十几年的工作经验的麻醉医生罗姐姐告诉我，她说她第一次看到那样的口腔，咽喉，粘膜都是黑的，咽喉很多黑绿色分泌物，阻挡视线。患者颈短，只看到会厌尖，看不到声门，凭经验一次成功。后来她还给我发了一张图片，她说下面的这个图片是我刚插完管，心内科他们小护士帮忙拍的。我问她有没有当时插管的照片，她说抢救的时候大家都忙，根本没有人有时间给你拍照。

后来我给科里的老师说写点关于他们在外面插管的事情，他们都感觉没有啥好说的，都是医者本分，太微不足道了。黄老师说我们科的沈教授主动请缨去一线才是我们学习的榜样。在我的再三要求下她给我讲了一下当时插管的情况。女性，50多岁的脑梗病人，合并双肺感染，去的时候呼吸心跳都没有，医生正在做心肺复苏。插管很顺利，刚插进去气管内的误吸物从气管导管喷出，直接喷到护目镜上，虽然有危险，但是很幸运的是那个病人的生命体征已经恢复正常，这时候觉得所有的这一切都是值得的。黄老师沙哑的声音给我讲，她半夜被叫去插管受了凉，有点感冒。

初五的时候来了一台急诊脑出血行钻孔引流手术的病人，81岁的高龄，高血压，糖尿病，血糖控制不好，CT右上肺感染，慢性支气管炎，双侧膜增厚。肺部感染不排除新型冠状病毒肺炎的可能。其他检查结果未出。没有防护服，只有一次性手术衣。曾老师说：“其实我不怕，即使上前线也没有关系，就是家里人担心，我们现在能做的只有尽自己最大的努力保障病人的安全。”

像他们这样的医生我们科室还有很多，他们除了麻醉技艺的高超还有一颗赤子之心，他们是我学习的榜样。

这就是我们麻醉医生，我们是一个个普通的血肉之躯，我们不是最美的逆行者，我们只是一个平凡的坚守者，守好生命的最后一道防线，守好武汉这座城！就像杨主任说的那样，保卫武汉，我们每一个麻醉医生都时刻准备着！

(麻醉科 胡婷婷)

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 2021年1月12日 星期二 第10期 总第59期 医院地址: http://www.chzyy.com.cn

## 《脑科之家》编委会

主 编:王凯  
副主编:谢刚 车彪  
编 委:胡飞 覃松  
江婷 王凌  
编 辑:金静  
摄 影:安亮

新闻热线: 027-82451097

## 长江航运总医院获得第六届“全国文明单位”称号



热烈祝贺

长江航运总医院喜获  
“第六届全国文明单位”  
荣誉称号

2020年11月20日,中央文明办发布“中央文明委关于表彰第六届全国文明城市、文明村镇、文明单位和第二届全国文明家庭、文明校园及新一届全国未成年人思想道德建设工作先进的决定”,长江航运总医院荣获第六届“全国文明单位”称号。

近年来,在开展全国文明单位创建工作中,长江航运总医院在认识上明确责任目标、突出争创重点,文明创建综合载体作用进一步凸显;在行动上脚踏实地,职工文明素质和单位文明程度不断迈上新台阶。尤其在本次新冠肺炎疫情阻击战中,医院全体职工同时间赛跑,与病魔较量,把人民群众生命安全和身体健康放在第一位,抗疫一线临时党支部荣获全国抗击新冠肺炎疫情先进集体、全国抗击新冠肺炎疫情先进基层党组织荣誉。

全国文明单位这份荣誉既是催人奋进的机遇,更是面向长远的挑战,希望全体职工珍惜荣誉,团结一致、再接再厉、努力拼搏,为医院发展建设添砖加瓦。医院将以此次创建成果为下一步工作契机,进一步深化文明创建工作,实现以人为本,服务社会,做好让政府放心、群众满意、职工幸福的文明单位。

(综合办)

## 长江航运总医院举行抗击新冠肺炎疫情表彰大会

本报讯 11月6日下午,长江航运总医院抗击新冠肺炎疫情表彰大会在放三会议室召开。隆重表彰在疫情防控斗争中涌现出的先进个人和先进集体。会上,11个集体被授予“长江航运总医院抗击新冠肺炎疫情先进集体”称号,11名同志被授予“长江航运总医院抗击新冠肺炎疫情抗疫标兵”称号、90名同志被授予“长江航运总医院抗击新冠肺炎疫情先进个人”称号。

表彰大会由王凯主持。谢刚代表医院党委、院领导班子,向受到表彰的先进个人和先进集体表示祝贺,并向为在这次抗疫工作中辛勤付出的全院干部职工致以崇高的敬意!

谢刚指出,在这次疫情中,医务人员以实际行动践行着身为医者的誓言和担当,真诚关怀每一个生者,全力救治每一个病患,展现出义无反顾、不畏艰险的非凡勇气,和敬佑生命、救死扶伤的医者仁心,给患者带来光明和希望,给城市带来温暖和安宁。他们是人民健康的守护者、健康中国的建设者、医者



仁心的践行者。

王凯指出,回望抗疫历程,斗争艰苦卓绝。全院干部职工积极请命,科学防控,咬紧牙关,与疫情进行殊死对决,每一位职工都是英雄!由于对各级先进典型的呈报有先后顺序,存在一定的时间差,因此还有很多为抗疫工作默默贡献的名字未能上榜,但是医院始终将铭记他们的无私奉献和辛勤付出,让航医抗疫精神永续。

王凯强调,未来的几年是医院生存和发展的关键几年,全

院职工只有始终保持团结一致,才能克服医院即将面临的更多的、更大的困难。全体干部职工要始终上下同心、齐心协力、奋力拼搏,才能加快推进医院健康转型和稳健发展,才能在未来取得必须要取得的胜利。

目前,疫情尚未结束,抗疫之路任重道远。我们将慎终如始、再接再厉,从伟大抗疫精神中汲取砥砺前行的动力,以一往无前的奋斗姿态、永不懈怠的精神状态,坚持人民至上、生命至上的炽热情怀,大力发扬“仁心践行初心、用生命护佑生命”的崇高品格,奋勇向前。

(综合办)



本报讯 为应对秋冬季新冠肺炎疫情反弹,省、市新冠肺炎疫情防控指挥部做了周密安排和应急预案部署,指定我院为江汉方舱负责医院之一。对此任务,院领导高度重视,选派了有新冠肺炎诊治经验和方舱医院经验的骨干人员组成了24人医生团队和72人护理团队,并针对新冠的诊治、防控以及相关知识开展了“大培训、大练兵”活动,充分做好应对准备,随时接受任务,打好新冠肺炎疫情防控的保卫战!

11月18日下午,接江汉区新冠肺炎疫情防控工作指挥部命令,选派4医6护

抗击新冠,我们时刻准备着

## 武汉市急救中心巨龙急救站揭牌成立



本报讯 10月16日上午,随着一阵阵救护车的鸣叫,车祸伤员刘师傅经过120医护人员的紧急救治处理,被安全转运至附近医院治疗。这是武汉市急救中心巨龙急救站正式揭牌运营当天接诊的第一例病人。

据悉,该站点是武汉市急救中心联合我院选址黄陂刘店,建设的全市第五十个网络急救站,它的成立标志着市院前急救服务体系的触角进一步向远城区延伸,将覆盖盘龙城经济开发区汉江北数万居民。

在武汉市卫健委、武汉市急救中心、长江航运总医院·武汉脑科医院、武汉二八八医院等相关单位领导的见证下,随着红幕被揭开,巨龙急救站正式投入运营。

揭牌仪式上,武汉市卫健委医政医管处姜民处长对我院一贯重视院前急救工作表示肯定,随着武汉疫情防控常态化,市卫健委将急救服务建设作为重点工作来抓,紧抓急救站点防疫工作的同时积极建设

完善全市范围内的院前急救圈,力求最快速、便捷、安全的救治危急重症病患。对于我院即将建成的水上急救站,他也给予了充分肯定,未来市卫健委将支持推进医院海陆空三位一体急救体系的建设。

巨龙急救站作为全市第五十个网络急救站,武汉市急救中心江旺祥主任首先感谢了我院对武汉地区院前急救体系建设的大力支持。他表示,这个站点的成立对于全市急救圈的建设有重要的意义,希望巨龙急救站在做好疫情防控常态化的情况下,抓好院前急救的“急”和“救”的工作。

对于市卫健委、市急救中心以及武汉市二八八医院在巨龙急救站建设工作中的指导和支持,我院党委书记谢刚表达了诚挚的感谢,他承诺,急救站将一贯坚持公益性,不断完善院前急救服务体系的同时,救治更多危急重症病患,服务于民,服务于社会。

该站负责人、我院院前急救中心主任高慧娟介绍,由于盘龙城经济开发区汉江北到市中心三级综合医院直线距离约十公里,虽不算远,但居民需要转诊或者就医时往往需要转乘或打车前往,一旦碰到心梗、脑梗等急症在没有正规医疗急救保障下就十分危险。巨龙急救站的建立运行将极大的解决这个问题,通过配备一体化救护车和专业的三级医院医护人员,可以在第一时间内安全转运危急重症病患,有效、快速的满足周边数万居民的急救需求。

(金静)

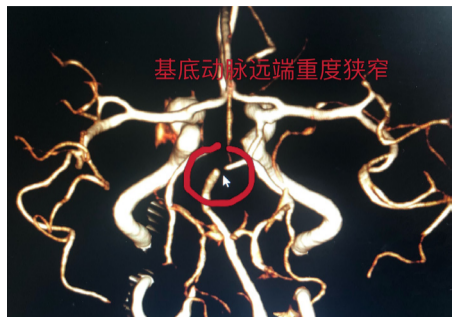


(巍巍、龚金锋、赵丹、徐吉淋、赵敏、商小元、黄丽、费瑶、王格、蔡雅芹)10人医护团队代表医院参加了江汉方舱应急演练,在演练中进行了隔离衣与防护服穿脱、环境消杀的实操、熟悉了方舱的进出、患者入院、转院、出院流程、医疗物品药品的准备以及突发事件应急预案等等。

目前新冠疫情不容乐观,我们医疗应急队伍要做好平时的培训与演练,在危急关头能迎难而上,可谓养兵千日用兵一时!召之即来、来之能战、战之能胜!

最后,参加演练的医护人员庄严宣誓:我是新时代的白衣天使,热爱祖国,忠于人民;我是人民的健康卫士,保护生命,救死扶伤;我是新时代的共产党人,不忘初心,牢记使命;我们是最美的逆行者,不畏艰险,同舟共济,疫情不退,我们不退!排除万难,忠于职守,打赢疫情阻击战!

(疾控中心)



高龄老人突发急性脑梗塞一线，经医生缜密探查才知是基底动脉尖端重度狭窄，导致大脑司令部——脑干血供匮乏，闹了“血荒”。好在脑血管专家与死神拼速度，精准复通血管化险为夷。

回忆发病经过，88岁老人张奶奶及家属仍后怕心惊。据老人的儿子介绍，三天前，在为其洗头时，张奶奶突发头晕不已，很快便出现左上

# 脑司令闹“血荒”

肢乏力、言语不清、嗜睡、意识淡漠等症状。警觉之下，他赶紧将老人送至我院诊治。

经细致了解发病经过，结合患者的症状，综合伸舌左偏等查体结果，神经内科接诊医师宁晓金初步推断患者极可能是大脑后循环障碍引发的急性脑梗发作。时间就是大脑，考虑老人发病急，为免错过4.5小时黄金救治时间窗，神经内科脑血管病专家王万铭主任即刻组织开通脑卒中救治绿色通道，并为张奶奶进行了常规的静脉溶栓治疗为全面消融血栓打下基础。同时进一步完善检查，确诊为基底动脉尖综合征，其基底动脉远端（基底动脉尖）重度狭窄至95%。

由于患者发病急、症状典型，血管极重度狭窄，且已产生了波及脑干、小脑、左侧丘脑等部位的缺血、缺氧表现，为避免病情急性进展引发狭窄段完全闭塞的风险，在家属的充分信任

下，王万铭带领团队及时为张奶奶进行了血栓处的精准动脉溶栓治疗，成功复通了罪犯血管。术后，老人的头晕、左侧肌力差、意识淡漠、言语不清等症状迅速缓解。

基底动脉尖综合征，是因基底动脉尖部位血循环障碍引起的一组临床综合征。一旦发生基底动脉血管的急性闭塞，便会引发以脑干损害为主，同时伴有丘脑、枕叶、颞叶内侧、小脑上部等处的缺血性损害，轻则出现剧烈头晕、呕吐、四肢瘫痪，重则突然丧失意识，常常危及生命。王万铭表示，其发病大多是因动脉粥样硬化血栓形成、心源性、动脉源性等原因引起，尤其是像张老这样高龄加之长达数十年高血压等基础疾病的人群，更是会增加基底动脉血管粥样硬化形成血栓引发脑梗的风险。因此，王万铭建议，除了规律饮食作息，定期体检，加强原发病的防治，



更要树立卒中意识，一旦出现卒中征兆，一定要在4.5小时内就近至有急诊溶栓及介入资质的医院救治，在医生的建议下，选择最合适的治疗方式。

(神经内科二病区)

## “激素”分泌过盛的恶果

不规律服药、胡吃海喝致血压飙升首度脑出血，半年来男子严格自律血压依然爆表，再度发生脑出血意外，经多学科专家缜密探查“元凶”竟是原发性醛固酮增多症致血压失控。

据了解，年仅50岁的涂先生有高血压病史十余年，仗着壮年没什么症状，起初并未规律服药，喜欢重口味饮食，也不愿“禁嘴”，哪知半年前突发高血压性脑出血，好在出血量并不多，在当地医院保守治疗后缓解。劫后余生的涂先生自此严格自律，可降压药吃了5、6种依然收效甚微，直至半个月前意外再次来袭。

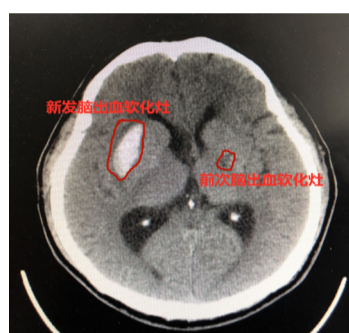
“突然心慌、头晕，左侧手脚瘫软无力，嘴角歪斜，还不停的流涎……”意识到与半年前发病类似，涂先生一家担心他再度脑出血，赶紧将其送往我院神经外科二病区诊治。

经急诊检查发现涂先生右脑基底节部位出血近10ml，结合患者高血压、肾功能不全等病史，考虑其血压控制不理想且血钾值明显降低等指征，该科接诊专家邵强主任、肖恺医师高度怀疑，患者反复脑出血的真凶可能并非常见的原发

性高血压。为尽快明确病因避免再次发生脑血管意外，在立即给与静脉降压药物紧急救治，稳定患者生命体征的同时，邵强、肖恺团队即刻启动MDT诊疗模式，邀请医院心血管内科、泌尿外科、神经内科等多学科专家为涂先生进行会诊，最终确定致病原因是原发性醛固酮增多症影响血压居高不下，导致继发脑出血。

醛固酮增多症是由肾上腺皮质分泌过多的醛固酮而引起的高血压、伴（或不伴）低血钾综合征，一般情况下经药物治疗可以控制症状，大部分患者可通过进行肾上腺手术根除。幸运的是这次出血量也不算多，为避免病情进一步加重，根据多学科诊疗的结果，邵强、肖恺团队为涂先生调整了治疗方案，在控制血压的基础上增加醛固酮竞争性抑制剂。经五日对症精心医护，患者的血压、血钾等指标已逐步恢复正常，脑内出血也开始吸收，即将好转出院。

因血压控制不理想而引发脑血管意外的病例屡见不鲜。医院MDT多学科专家组共同指出，对于高血压患者，控制血压是防治脑血管意外的



关键环节。尤其是醛固酮增多症患者的心、肾等高血压靶器官损害更严重，因此早期诊治十分重要。专家们呼吁，顽固性高血压、早发性高血压、高血压合并低血钾、肾上腺结节、肿瘤或合并阻塞性呼吸睡眠暂停的高血压患者，建议及时至正规医院专科就诊，并严格遵医嘱积极筛查是否患有醛固酮增多症的可能。

(神经外科二病区)

## 一觉醒来，左臂“罢工”



指望热敷理疗缓解颈椎不适，没想到一个午觉醒来女子左手臂竟彻底“罢工”，疼痛未平又新添麻木无力。经康复专家明察秋毫，原是不当热敷引发低温烫伤后又“紧张”过度，致使神经受伤。

听说热敷理疗可以缓解颈椎病，一个月前，38岁的陆女士特地网购了某款电加热艾草理疗枕，乘着午休拿出来使用，调到42度并设置好1小时热敷，枕在左颈颈处就睡着了。“没想到第一次用就出了大事！”醒来后，陆女士竟发现左臂动弹不得，轻碰一下都痛得要命，遂赶紧来到我院康复医学科门诊看病。

经及时完善检查，接诊专家邓红卫主任发现，陆女士左后背以下颈部至中胸段筋膜呈弥漫性充血、水肿，为防止症状进一步加重，邓红卫立即组织技师团队为她进行了光疗等对症理疗，并叮嘱其放松肌肉、调整异常姿势。然而疼痛感始终刺激着陆女士，让她条件反射的提高肩膀、耸肩状，长期异常姿势又导致左臂出现麻木无力症状，让她总忍不住举起左臂缓解，雪上加霜地被确诊为胸廓出口综合征。

“别人都用得好好的，我怎么才热敷1个小时就出了问题？甚至搞得又疼又麻？”饱受病痛折磨的陆女士难掩焦急与不解。原本1小时的热敷就会对皮肤肌肉组织造成低温烫伤，加速颈、肩患处组织的渗出与水肿，邓红卫耐心解释，受伤后强烈的疼痛感引发制动，使身体长时间不自觉处于半耸肩的紧张状态，前斜角肌、第一提肋肌等患侧颈部组织产生痉挛，同时造成胸廓出口周围臂丛神经遭受挤压，因此便产生了左上肢先后的剧烈疼痛感与麻木乏力感等不适。邓红卫补充道，因为抬手举动手动能让后胸廓出口的空间相应变大，神经受到挤压刺激减少，所以此类病症的患者往往会用抬、举手的方式来缓解不适。

反而长时间提肩、耸肩等疼痛刺激性反应动作，会加重病情引发麻木无力等并发症，所以在日常治疗中医生会反复提醒患者放松并调整不良姿势。

考虑陆女士病症典型，且已严重影响日常生活。邓红卫联合资深康复治疗师袁书剑及时为她调整了治疗方案，利用肌肉牵拉技术、关节松动技术、神经松动技术等综合治疗项目。目前经3次治疗，陆女士的疼痛、麻木等不适明显缓解，即将康复。

入冬气温转凉，各类保暖、热敷仪器“粉墨登场”。邓红卫指出，热敷理疗时间应以30分钟内、温度不超过41度为宜。一旦热敷后出现疼痛加剧、水肿或功能受限等不适，一定要及时就医，遵医嘱治疗，他强调，若热敷不当加重疼痛造成体位、姿势异常时，一定要及时纠正，以避免出现后续其他病症的发生。

(康复医学科门诊)

## 神经伤太深会怎样？

男子突然晕吐不止，以为是脑瘤、中风吓破胆，好在医生明察秋毫才知原本脆弱的前庭周围神经受凉、劳累后损伤过重，以致身体平衡失控加剧。专家提醒：一旦突发眩晕持续时长超过1小时，或者反复发作，不论症状轻重，均应及时就医排除恶性眩晕（中风）的可能。

回忆发病经过，56岁的张先生记忆深刻。月初，在家做午餐时，他突然头部眩晕，强忍昏沉炒完最后一道菜，便再也忍不住，丢下锅铲跑到厕所一通狂吐，想着可能是近期忙碌新房装修，又马不停蹄张罗一日三餐，以致身体吃不消，便赶紧上床休息以期缓解。然而2个小时后，不仅晕吐感没有丝毫改善，就连睡觉、行走都要刻意偏向右侧，“以前也时有头晕，但每次发作一会儿，便自行好转了，这次天旋地转，吐得厉害，脸色苍白，冷汗直淌！”听说这些可能是脑瘤、中风发作的征兆，张先生心里一紧，赶紧在家人陪同下慕名来到我院神经内科专家门诊寻求诊疗。

经详细了解发病经过并完善检查，排除了颅脑器质性病变后，结合异常的眼震电图以及血常规结果，张先生被确诊为左侧前庭神经炎。接诊专家李清主任解释，前庭属于人体外周掌管平

衡的器官，当前庭神经受到损伤后，人体平衡便被打破，从而出现眩晕、天旋地转、走路偏转等症状。结合患者长期发作间歇性眩晕的病史，李清认为，张先生的前庭神经本就功能低下，一旦不注意保养，劳累、受凉或感染病毒等诱因刺激后，“弱不禁风”的神经便一溃千里，引发持续不缓解的晕吐、出汗、平衡失调等急性前庭功能损伤综合征。在专家的耐心讲解下，张先生这才想起两周前曾因劳作后受凉患上感冒，虽当时也有眩晕感，但吃药后症状缓解，繁忙之下他便没进一步就医检查。

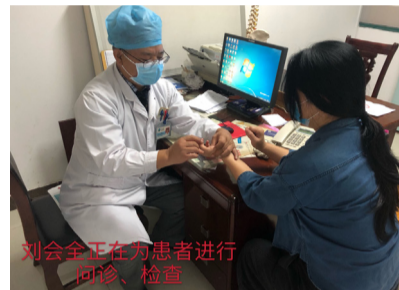
考虑患者发病急、症状持续时间较长，以免留下前庭功能永久性损害，李清建议张先生立即住院接受抗炎、纠正电解质紊乱、营养神经、改善循环及前庭功能康复训练等对症治疗。三日，他的眩晕及头部晕沉等症状明显改善。昨日，按约定来院复查的张先生精神矍铄，各项指标维持正常，头晕再未发作。

因均具有头晕以及肢体活动异常症状，陷入耳石症、中风以及前庭神经炎认识误区的患者不在少数。李清表示，耳石症发作的眩晕一般会随体位变化而出现，持续发作的时间一般较短；而中风产生头晕症状时，通常会合并言语、肢体



等共济失调障碍。她指出，前庭神经炎本身是一种良性眩晕，及时就医治疗后一般可以显著改善，切忌盲目拖延致反复复发遗留前庭功能的永久损害。因此像张先生这样有眩晕病史的人群，日常更应注意保暖，劳逸结合，避免受凉及感冒等诱因。她强调，一旦突发眩晕持续时长超过1小时，或者反复发作，不论症状轻重，均应及时就医排除恶性眩晕（中风）可能，并严格遵医嘱进行治疗及复查。

(神经内科三病区)



把宠物当孩童，吃喝拉撒样样亲力亲为，女子长期事无巨细照料俩萌宠，超负荷劳作下累得左手大拇指腱鞘炎发作。

年近五旬的蒋女士已同时养育一只比熊犬和博美犬近八年，“它们就像自己的孩子，狗狗的清洁卫生做好了，它们舒服了，我们人才不会生病！”抱着这样的想法，蒋女士数年来如一日，每天清晨花费近2小时为狗狗们梳头、遛弯、擦脚、消毒、擦毛，准备饮食；小狗入厕后，还会帮它们擦洗屁股、冲洗厕所、抹地、搓洗抹布。“给它们洗澡工程量更大，常常需要三个多小时！”在主人的精心照料下，俩只萌宠可爱又健康，但最近，蒋女士的健康却亮起了红灯。

“起初，只觉得左手大拇指轻微酸胀，后来逐渐开始肿胀，还肿了起来，只要一活动就钻心的疼，感觉这个大拇指就成了个‘摆设’！”忍无可忍下，一周前，蒋女士经人介绍来到我院疼痛科门诊看病。经过耐心了解发病经过，结合临床表现，接诊专家刘会全主任迅速诊断，蒋女士是养狗过程中长期超负荷劳作引发的左手大拇指根部腱鞘炎发作。

人体大拇指功能约占整个手功能的50%，结合患者的日常生活轨迹及惯用左手的特点，刘会全解释，蒋女士在养宠物的过程中频繁涉及大量洗漱、拖洗、搓揉、抹地等动作，使得大拇指肌腱和腱鞘长期超负荷摩擦产生无菌性炎症，引发肿胀、疼痛、活动受限等典型症状。其初期手指出现的酸胀不适便是病痛发作前的警告，若此时立即停止高强度活动，充分休息1至2周，症状或能缓解，但患者并未引起重视，依旧进行家务劳作，这才引发了剧烈疼痛及不能屈伸等情况。

考虑蒋女士发病急，拇指活动受限明显，刘会全建议她立即减少劳作频率、停止左手负荷，并为其进行了一周的对症消炎、止痛治疗及理疗，同时反复叮嘱患处不直接接触冷水、避免受凉受冻。昨日，来院复查，蒋女士的左手拇指活动已恢复如常，疼痛消失。

大拇指腱鞘炎常因外伤或过分劳损引发，一些需要长期重复劳损关节的职业如打字员、键盘手、乐器演奏家、货物搬运工、家庭主妇以及长时间进行电脑操作的行业；或长期使用鼠标、点击电子屏幕、刷手机等不良生活习惯均会引发或加重此病。刘会全提醒大家，日常应劳逸结合，避免长时间持续同一姿势及动作，最好可以将劳作过程碎片化，分时间段、分批次完成。出现响指、酸胀等早期症状时，应立即停止或减少活动量，每天以热水泡手，一天三次，一次15-20分钟，避免冷水接触，若1周后症状改善不明显，且持续出现酸胀、压痛，屈伸受限等不适以致影响正常工作、生活，一定要及时就医并严格遵医嘱进行治疗。

为啥累出腱鞘炎？

(疼痛科)

脑病想活长赶紧送长航

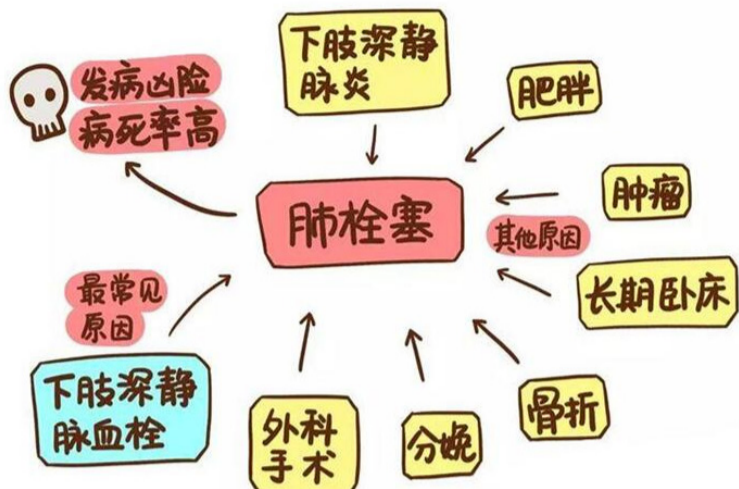


预约挂号在

24小时值班  
(027) 82  
82

这  
高  
想  
舌  
长  
赶  
紧  
送  
长  
坑

# 神秘的杀手!



最近一位86岁的老人来我科看病，左腿突然肿胀，比右腿粗了足足6厘米，高龄、卧床、感染等高危因素摆在面前，经下肢静脉超声检查发现：左股静脉血栓。一旦脱落，肺栓塞极易发生。

什么是肺栓塞？肺栓塞是指来自外源性或内源性栓子突然堵塞肺动脉或分支引起肺循环障碍，使其累及的肺组织血流中断或极度减少所引起的病理生理和临床上的综合征。突然咯血，呼吸困难，胸痛，

严重持续低氧血症，可以造成右心衰竭，心性休克，尤其是住院卧床一周或是手术后患者，一定要想到肺栓塞可能，所以下肢血管超声检查作为雷达系统可以为我们评估提供帮助，发现下肢深静脉血栓的形成是目前最常见的肺栓塞“前奏”。及时发现它的症状，可以帮助我们及早送医诊治，拯救生命。

生活中，如果腿部出现了疼痛或者压痛，经常是从小腿开始；外伤或久坐久卧后下肢肿胀，包括踝关节和足部，两腿的粗细不一样，

相差较大；皮肤发红或者明显的变色、发热等症状，要考虑可能是肢体发生静脉血栓栓塞症的表现。另外对于喜欢打游戏、“葛优躺”、长途旅行（飞机、高铁长时间维持坐姿不变）、妊娠、肥胖等都是血栓形成的高危因素。尤其是女性围产期内，血液处于高凝状态，比较容易结块，因此孕产妇要尤为注意。此外，恶性肿瘤、下肢手术、肾病综合征、有既往深静脉血栓病史等人群也属于血栓的高危人群。

怎样预防？

■预防肺栓塞的根本就是要预防下肢的深静脉血栓，最首要的是改掉久坐不动的不良生活习惯。每静坐或者站立1—2小时就要活动15至30分钟下肢，比如可活动脚尖、活动足跟、按摩腿肚子等，以改善下肢的血液循环。

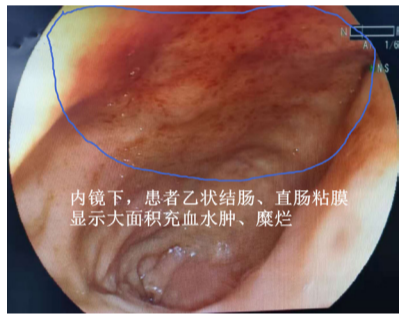
■乘飞机、火车等长途旅行时，要多饮水，以稀释血液、降低血液黏稠度。同时还需要经常站起来活动活动，最好每坐1小时起来活动，不要穿过紧的衣服裤子，避免血液循环不畅。

■和心梗、脑梗一样，血栓也可以进行筛查，如深静脉的超声检查等，尤其是家中有静脉血栓病史的人群。

肺栓塞不可怕，认识是关键。知识点滴记，疾病远离去。

(呼吸与危重症医学科)

## 咖啡能灌肠?



内镜下，患者乙状结肠、直肠粘膜显示大面积充血水肿、糜烂

肠可以改善肠道代谢，解除便秘，达到美容的目的，于是她开始购买有机咖啡，自行在家灌肠。开始时感觉还不错，没有不良反应，大便也比较顺畅的排出来，但两年前，刘女士却出现下腹坠胀并隐痛，偶尔还会大便带血。为了进一步明确原因，近日，她来到我院消化内科进行结肠镜检查，内镜中医生发现刘女士的乙状结肠、直肠粘膜已出现不同程度的充血水肿、糜烂、出血，究其原因，很可能与其长期咖啡灌肠有关。

灌肠法是将一定量的溶液通过肛管，由肛门经直肠灌入结肠，以帮助病人排便、排气的治疗方法，医学上也常作为肠道检查或手术前的一项准备操作。在有专业经验的医生指导下，可选用多种物质灌肠，最常见的有水、药

物或者掺入少量肥皂的清水。但是如果不能正确操作或使用过于频繁，容易导致肠粘膜的损伤，甚至并发下消化道出血、穿孔。部分慢性病患者使用不当，甚至可能会加重病情、危及生命（譬如，肝性脑病患者禁用肥皂水灌肠；充血性心力衰竭病人或水钠潴留病人禁用生理盐水灌肠等）。

咖啡灌肠“养生法”最近颇为风靡，不少人更是非常热衷推崇，勇敢地加入到了咖啡灌肠一族，但灌肠法是一种有一定风险的侵入性操作，专家不建议自行在家实施。有痔疮的人士，更是不要随意尝试，咖啡中的酸会刺激肛门的皮肤，可能会使痔疮恶化，或引起裂痔、出血、脱肛、肛膜炎等问题。

(消化内科 谢伶俐 李菊)

## 八大眼周问题，你get了吗？

眼睛是心灵的窗户，眼部又是衰老最明显的改变，越来越多的爱美人士来咨询眼周问题，或者说都是做个双眼皮，为什么你的项目和她做的项目不一样，我们要眼周年轻化，主要有哪些问题是需要我们整形美容医生来解决的？

医疗美容科付医生就和大家来聊聊眼周年轻化问题。为什么眼周皮肤这么容易出现问题呢？

最薄：厚度仅仅只有面部皮肤的三分之一到五分之一。

最累：人在醒着的时候需要不停地眨眼，导致眼周皮肤一直处于运动中，现代人用眼过度的情况更是普遍。

最细：眼部周围的肌肤敏感脆弱，很容易产生皱纹、黑眼圈、眼袋。

最干：水分流失速度是脸部的4倍，易干燥老化。

最挑剔：小分子高效护肤品才会真正对眼周肌肤起到保护作用。不当的护肤手法或者使用不适合的产品容易导致脂肪粒的形成。

最敏感：眼部的支撑结构很少，眼部没有

丰富的胶原蛋白和弹性纤维，更容易受到内因和外因的影响。

最重要：眼睛是心灵的窗户，眼部肌肤是眼球的天然保护屏障。一双明亮有神的眼可以提升气质，并给人留下美好的印象。

眼周那么多问题，有哪些项目可以帮你解决？现在不会单纯的说你做一个双眼皮，而是你需要做眼综合，具体的手术方式，要根据你的具体情况而定。

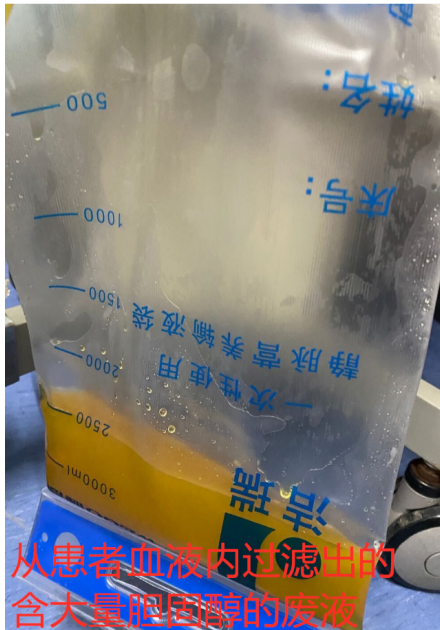
(医学美容科)

## 血液滤出黄“油”!

随着血液被缓慢引流至血液净化机内，大量淡黄色的胆固醇废液被清理出来，看着血液里竟过滤出这么多“油”，39岁的陆先生不禁吃惊。要不是终日头昏脑胀，呵欠连天，注意力难集中，他恐怕也没想到高胆固醇血症会恶化。

其实家里原本就有高胆固醇血症及睑黄瘤的病史，自己五年前就查出来了，也曾做了睑黄瘤的激光切除治疗，陆先生坦言，为此他特别注意坚持服药，因近一年没有什么症状便放松了警惕，工作上开始全身心投入，业务、设计、外联一把抓，要么坐在电脑前十余小时忙设计、调方案，要么就酒局应酬拓展业务。虽偶觉头昏、疲乏，但休息后便能缓解，也没太在意。直到上个月初，陆先生开始成天头昏脑胀、呵欠不断，注意力不集中，有时甚至喝5杯咖啡也止不住困意，导致客户不断流失。着急的他四处辗转就医无果，于一周前，经人介绍来到我院感染科寻求治疗。

总胆固醇值高达9.55毫摩尔每升，低密度脂蛋白胆固醇更是高达8.22毫摩尔每



从患者血液内过滤出的含大量胆固醇的废液

升，双高指标让陆先生大吃一惊，不仅如此，他的颈动脉已出现了斑块。结合病情、病史，接诊专家雷君主任表示，正是饮酒、久坐等不良生活习惯催化了患者的高胆固醇血症进程。

家族性高胆固醇血症是一种遗传疾病，由于体内某种染色体的缺陷，使得他们的身体无法祛除低密度脂蛋白胆固醇，因而这类患者胆固醇水平普遍要高2-4倍，而一旦血液中的胆固醇含量过高便会引起血液粘稠，容易形成血管堵塞及动脉粥样硬化。所以，如果坚持定期体检、规律服药加上良好的饮食生活习惯，是能将胆固醇值控制在合理水平，取得良好预后的。雷君表示，可惜患者陆先生并未重视饮食等细节，反而长期饮酒及久坐，使得血液粘稠度在酒精刺激下更雪上加霜，血脂代谢的动能也大幅减弱，导致了脑供血不足，引起头昏、疲乏、心律不齐等不适。

考虑患者的症状已严重影响日常工作生活，为避免病情进一步加重引发动脉粥样硬化产生心、脑血管意外危及生命，在常规保守用药不佳的情况下，雷君建议陆先生住院接受双膜血浆置换治疗来净化粘稠的血液。

在严防感染确保安全并严密的血压监测下，经过血液净化机，陆先生的血液被缓慢引流出来，通

### 癫痫准妈妈怎么服药?

一位癫痫准妈妈因担心在妊娠期服用癫痫药物可能对胎儿有不良影响，自行停用了抗癫痫药物；近日，她出现了频繁地癫痫大发作，家人担心她的情况，赶紧就診了我院的联合门诊，医生详细询问了病史、了解发作的具体情况、评估相关因素，并通过检查明确诊断后，告知她这么做风险很高，不应该擅自更改治疗方案。在调整治疗后，药师为了提高其用药依从性，做了详细的用药指导，嘱咐控制癫痫的重要性，告知应定期产检、复查等来监测胎儿的生长发育情况。王女士的焦虑、不安才渐渐缓解下来……

明知癫痫控制不佳后果严重，但妊娠期癫痫患者常因担心服用抗癫痫药物影响胎儿发育，而步入两难境地。那么如何权衡这两者利弊，对于癫痫准妈妈在用方面分别应注意些什么，药师提醒主要有以下几点：

- 一、由于停药所致的癫痫持续状态的风险，对孕妇和胎儿都可能是致命的，且其风险远大于抗癫痫药物，所以自行停药是不可取的。
- 二、又由于孕期女性代谢及激素水平变化，会对药物浓度产生影响，可能导致癫痫恶化，对孕妇和胎儿带来危害，因此，妊娠期癫痫患者服用抗癫痫药物需要密切关注药物在体内的血药浓度。
- 三、选用合适的抗癫痫药物品种，在控制癫痫的前提下，根据发作类型选择致畸率较小的药物。
- 四、根据病情调整治疗方案，联合多种抗癫痫药物治疗的患者妊娠畸率高于单药治疗，并且同种药物剂量越大，相对致畸风险就越高。长航药师建议在发作得到控制的前提下，由神经内科及产科专家调整治疗方案，尽量将抗癫痫药物调整至单药治疗的最低有效剂量。若调整药物导致癫痫加重风险过高，仍建议使用原方案继续治疗。
- 五、按照医嘱服药，并且定期产检，密切监测胎儿的生长发育情况。

(药学科 赵晟)

过特殊的过滤膜将多余的淡黄色血脂清除，最后将除“油”后的清洁血液回输体内。经一次治疗后，患者的总胆固醇值、低密度脂蛋白胆固醇当即恢复正常值，头昏等不适症状迅速消失。虽警得以暂时解除，雷君主任、王黎黎医师仍反复叮嘱陆先生切不可大意，一定要定期复查、规律服药，纠正不良饮食生活习惯，并积极接受稳定斑块等对症治疗。

高胆固醇血症堪称“隐形杀手”，因其早期症状不明显常被忽视，致严重并发症。雷君强调，有此类基础疾病或家族病史的人群，日常应戒烟戒酒；少吃或不吃甜食、冰冷寒凉食物，动物脂肪类及辛辣油炸类食品；严格控制体重；适当进行有氧健身运动；并定期复查心功能及血脂等指标。她指出，高胆固醇血症的发生有迹可循，可以通过了解身体发出的“蛛丝马迹”：如晨起头脑不清醒，早饭后有所改善，与人说话间隙会睡着这样的“犯困”症状；或经常出现腿抽筋并感到刺痛，补钙也无法缓解这样的“抽筋”症状；或在眼周、手肘、足跟或臀部等部位出现“黄色瘤”；面部、手部突然出现黑斑等危险信号时，最好及时就医进行血脂检查，明确胆固醇增高的可能，以求将疾病扼杀于萌芽状态。即便在药物治疗疗效不佳的情况下，也可经专业医生评估后，积极尝试上述血浆置换，肝脏移植和外科手术等多种方式来控制病情。

(感染科)



值班电话：  
) 82426436  
82423456