



# 百岁老人庆生，与国同庆



在中秋、国庆双节到来之际，长江航运总医院老年病科长寿老人叶老迎来了102岁的生日。我科医护人员和长航局离退休中心一起为老人精心举办了一场百岁生日宴，祝福老人与国同庆，福寿延绵！在这次充满爱和温暖的生日会上，叶老乐得合不拢嘴，满眼都是幸福和感动。

原来，叶老是一位患有多种慢性疾病的患者，心肺功能差，长期依靠药物治疗，严重影响了生活质量。近段时间以来，在我科医护团队的精心指导下，他接受了为期12周的心肺康复训练，心肺功能指标明显好转，呼吸困难、胸闷、气促等症状得到缓解。随着身体日渐康健，老人的生活质量明显提高，能够参加日常社交活动，结识志同道合的朋友，享受快乐的晚年生活。

近年来，我科开展的心肺康复技术（CR），提高了不少老年患者的运动耐力和肌肉功能，改善心肺功能、自主神经功能、末梢循环，降低炎症指标，解除患者焦虑、抑郁等心理压力，提高他们的生活质量。（老年病科）

## “话聊”暖医治未病

“要感谢你们及时诊断、耐心劝说、认真负责，更要为你们的专业点赞！”完成冠脉支架植入术后，证实造影结果与此前为自己进行健康体检医师的超前判断一致，出院的35岁船员唐先生特地回到科室表达肯定与感激。

“当时不理解，还觉得医生‘管得太宽’！”唐先生回忆，一周前来到长江航运总医院健康医学科进行常规的海员体检时，因为心电图报告异常，他被建议前往健康门诊做进一步就诊咨询，综合其重度肥胖并腹型肥胖的体检结果，职业敏感及“治未病、预防为主”的健康理念使然，接诊专家朱晖副主任医师对唐先生开启了“话聊”模式。“您平常抽烟喝酒吗？”“家里有人得过冠心病、心梗、高血压吗？”“上一次您是在我们这做的船员体检吗？”……连环追问下得知患者平素每天至少一包烟、有高血压家族病史，且此前已在医院进行过连续三次的心电图检测，即便一年前最近的一次的心电图数据也完全正常。然而此次“VI-V4异常Q波，T：I、aVL、aVF、VI-V5改变”突变的结果，让朱晖高度怀疑唐先生并非单纯的先天性的心肌异常，而极可能是无症状性心肌梗死。

无症状性心肌梗死是冠心病的一种特殊类型，因为患者并存事实存在的心肌缺血的检查结果，但是在疾病发作时却没有胸痛、胸痛、心悸等心肌缺血的典型症状的矛盾现象，时常容易被忽视而陷入生命危机，因此，常被称为人类健康的隐形杀手。结合唐先生的患病经过及病症表现，朱晖表示，正是由于患者平素爱抽烟，饮食作息不规律又缺乏运动造成重度肥胖，加之有高血压等基础疾病，时间一长便更易诱发并加重冠状动脉粥样硬化及斑块、血栓的形成，进而造成冠脉血管狭窄继发无症状性心肌梗死。随着病情迅速进展，极易造成心肌梗死不可逆性或永久性损伤，引起心绞痛、心律失常、泵衰竭，直至血管完全闭塞



引发急性心肌梗塞或猝死。“心脏是我们身体的动力源泉，一旦没有活水源头了，身体的运转也就丧失了动力，后果可想而知。”倾听了朱晖细致生动长达近60分钟的宣教，原本“求放过”的唐先生，主动要求完成后续的检查。

由医院多学科协作，在健康体检、诊治一站式服务的高效运转下，唐先生全程绿色通道，顺利完成了冠脉CTA检查及冠脉支架植入术。看到术前降支近段重度狭窄伴钙化、混合斑，及左冠脉主干轻、回旋支近段、右冠状动脉近段及中段均有不同程度的狭窄和多发斑块的确诊结果，复盘此次心梗警报超前解除的经过，这才有了开头那一幕“回头”致谢的温情瞬间。

“我们的职责就是将船员朋友很多潜在的健康风险扼杀在摇篮里，不要觉得检查出来有问题，就是医生护士故意为难我们，一定要打消这种错误的危险观念！”感同身受唐先生隐疾解除的喜悦，朱晖如是说道。据悉，长江航运总医院是长江流域最大的船员健康证体检机构，在国内首创互联网+船员全职业周期健康保障体系，线上服务数据累计数百万条，惠及国内多省市船员。2022年至今已为超2万名船员进行了体检和健康管理服务，获得了广大船员的一致好评。（健康医学科）

## 武汉首家岐黄针门诊开诊！

“两分钟就把我两年来的痛苦解决掉了！如果不是亲身感受，简直难以置信！”如约复诊岐黄针门诊的中医老人卢爷爷开心地与众友交流着诊疗感受，只见他面色红润、神清气爽、行动自如。

据75岁的卢爷爷自述，两年前脑梗发作后，他便遗留下右侧肢体偏瘫等功能障碍，虽经积极康复治疗和家庭锻炼不至于完全丧失自理能力，但右腿弯曲受限、呈拖拽行走步态，右臂疼痛、乏力明显，甚至连抓起一枚鸡蛋都艰难无比，种种行动不便令昔日乐观的老人变得自卑、抑郁，“难道晚年生活只能这样毫无品质的延续下去？”直到5月初，听说长江航运总医院·武汉脑科医院岐黄针门诊开诊，经人推荐，他抱着试试看的心态来看病。



## “食管炎”老人没管住嘴，危险！

纵享天伦没管住嘴，六旬老人凌晨突发胃病？服药无效后，急诊医院才知道是急性心肌梗发作，险象环生下，多学科医师团队接力宣教作化险为夷。

回忆此次发病经过，65岁老人张爹爹及家属仍心有余悸。原来，张爹爹本就有反流性食管炎病史，虽此前也曾数度发作胃痛不适，鉴于就医后症状得以迅速缓解，他一直也没遵医嘱严格管住嘴。一周前趁儿孙团聚，彻底“开戒”的他更是肉汤荤腥、月饼点心来者不拒。“第二天凌晨4点，便被一阵阵反酸、烧心扰醒。”以为是胃病又犯了，服用常规胃药无果后，老人反而出现胸闷、胸痛不适，“又闷又疼还出了一身冷汗！”反常的病症让张爹爹顿时警觉，他赶紧叫醒家人，赶往长江航运总医院·武汉脑科医院看病，并被迅速确诊为凶险的急性下壁ST段抬高型心肌梗死，一旦缺血性胸痛持续超过20分钟，致残致死率将直线上升。

鉴于患者来院时已发病2小时余，“立即为患者除颤！”“循环胸外按压跟上！”“请麻醉科医生插管！”意识丧失、心跳呼吸骤停、室颤频发等急转直下的生命危险被急诊科、消化内科等多学科团队的有序应对并成功化解，在医护们的齐心救治下，虽生命体征得以暂时稳定，但仍未脱离生命危险风险的张爹爹被安全转至医院重症医学科，进行密切观察和后续治疗。

接诊的重症医学科及时为张老建立静脉通道、连接呼吸机，对症精准维持并平稳生命体征后，“当务之急便是尽快恢复通畅堵塞的血管！”科主任李卜军和第一

时间被邀请前来会诊的心血管内科专家迅速达成共识。时间就是生命，周全护航及娴熟的手术操作下，张爹爹被明确为心脏左前降支和右冠状动脉完全闭塞，并成功接受了冠状动脉造影及支架植入术。术后，闭塞的冠脉血管当即恢复了正常的血流供应，心肌缺血缺氧症状明显改善。

目前，经重症医学科李卜军、尹彩霞团队的一周精细医护，安全返回重症监护室的张爹爹意识已逐步恢复，胸闷、胸痛等症状完全消失，已拔除插管。老人积极回应着医护人员的关切，已完全脱离生命危险，即将转入普通病房。

事后细致追问患者及家属的病史及患病经过，李卜军表示，对于老年人来说，健康的生活方式、合理的饮食尤为重要。正是在为患者

在欢聚一堂之际放松了警惕，食用了高糖、高脂肪的食物，刺激胃酸大量分泌，引起胃酸返流和消化不良等症状，导致病情加重并间接诱发了心梗，这才引发了此次生命危机。

李卜军建议，老年人群在饮食方面应提倡低脂肪、低胆固醇，可适当食用植物蛋白及维生素多的食物，以及牛奶、黄豆等含钙的食物。此外，可适当增加燕麦、荞麦等碱性的物质，日常应少食多餐，避免辛辣刺激、戒烟戒酒。尤其是有胃部基础疾病的患者，若因饮食不当出现胸口疼痛、嗓子疼、肩膀疼痛、大量出汗等异常时，切勿掉以轻心，一定要及时前往具备综合救治能力的医院对应专科，积极排除心梗发作的可能。（重症医学科）

# 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 2023年10月12日 星期四 第21期 总第70期 医院网址: http://www.chzyy.com.cn

## 推进乡村振兴 服务村民健康 —— 长江航运总医院走进三道岩村义诊



**本报讯** 金秋九月桂花飘香万里，航医千里送医送药送健康。在祖国即将迎来74岁生日前夕，为推进乡村振兴，守护村民健康，9月7日至8日，在长航局党委书记缪昌文一行的带领下，长江航运总医院党委书记谢刚、院长车彪带队脑科、骨科、心内科、康复科、内分泌科等专科专家团队，奔赴建始县茅田乡三道岩村，为当地村民开展健康义诊活动，并送去了常用药品和血压检测仪。

习近平总书记说：没有全民健康，就没有全民小康。长航局党委指示：乡村要振兴，健康要先行。在接到长航局党委要求后，医院第一时间作出积极响应，立即部署医疗帮扶工作，根据当地需求，安排专科专家，备足常用药品，于9月8日在当地开展了送医送药送健康义诊服务。

医疗专家们为村民测血压、查血糖，耐心解答他们的健康咨询，进行健康宣教和对常见病多发病提出诊疗建议并免费赠送了治疗药品。专家们的耐心和暖心服务受到了村民们的欢迎和赞扬，村民们的热

情和信任也深深地触动着现场的每一位专家。此次医疗队共为100多名当地居民开展了现场诊疗服务。随后，在长航局驻村干部和村委会的带领下，医疗队又深入当地农户，为2户居家行动不便的村民开展入户义诊，专家耐心问诊后给出诊疗康复方案，并予以对症送药。

工作之余，党员专家团队在现场还开展了主题党日活动，并在村委会党支部的带领下，交流学习了三道岩村党建工作经

验。

千里送温情，情暖千万家。此次送医送药送健康义诊系列活动，是长江航运总医院助力乡村振兴、实施为群众办实事的重要举措，通过此次义诊让群众真切地感受到了长航局党委的深情厚意、务实作风和长航医疗队的无私奉献、大爱无疆。（综合办公室 江婷）

## 第六期“如何更好地服务好我们的患者”经验交流讲坛



**本报讯** 始于患者需求，终于患者满意。航医人一直秉承“全心全意为人民健康服务”的宗旨，守住“服务好”“服务好”“服务好”传家宝，紧紧为民服务之旗帜，持之以恒优化患者就医体验，切实做好好患者就医的“知心人”“贴心人”“暖心人”、托住群众健康“稳稳的幸福”的道路上驰而不息抓落实、久久为功促提升。当前正值医院脑外科大楼启用之际，一步一个脚印让“如何更好地服务好我们的患者”付诸行动、见之于成效，已然成为航医人撸起袖子加油干，乘势奋进新征程的新动力、新目标。新起点，再出发！10月7日下午，航医人齐聚一堂，共襄盛举，以新大楼启用为契机，狠抓高质量发展的重点、焦点、难点、热点，实行点位突破，精准发力，顺势而为、因势而动、顺势而为、乘势而上，在高质量发展中的“主赛道”正大步前行。

重症医学科胡凯呼吁，要将“以患者为中心，持续提升服务质量”的理念，贯穿于工作的方方面面。他提出，临床医师在“技术硬”的同时，也还要加强“软学科”素养，让临床诊疗回归人性化，成为患者真正需要的医者。他认为医学是科学与人文的统一体，精湛的医技和

温暖的人文关怀都属于优质医疗服务，缺一不可，医疗服务无边界，优质服务无止境！

老年病科一病区陈梦认为维护医疗服务和医患关系不仅需要过硬的技术，更重要的是超越技术之上的亲情化服务。护士的换位体验、“六个一”贴心服务、“特殊服药单”、护理延伸服务、家庭医师服务……都是她们亲情化服务患者的点滴。她认可良好的亲情化服务是适应医患关系转变的需要，是医院快速发展的助推剂和医院品牌建设的推动剂，是搭建医患沟通的桥梁，她呼吁让爱传递，让亲情护理服务绽放，做一名有温度的护理工作。

老年病科二病区徐凤主张在做好人文关怀的同时，也要注重护理质量，不断地学习专业知识及实践技能，提升老年护理服务能力，更好地为老年患者提供全面、全程、综合性、个性化的照护服务。她带领科室护理团队始终用爱心、耐心和责任心为患者提供全面、系统的护理，做到肩上有责任、心中有热爱、眼中有患者，全心全意为患者服务。

肾病内分沁科石秀祺将为患者减少病痛视为最大的幸福，她发自内心求取医学真理，有钻研精神，有“较真儿”的勇气。她认为医者要以德为先，大医精诚；要真诚沟通，温情服务；要加强多学科协作，共克难题；要眼观六路，耳听八方，通过多方提升自我，与医院发展同频共振。她提倡依托团队优势，“尚德”“兴木”“用心”，最终服务好我们的患者。（综合办公室）

## 新门诊及住院大楼正式启用，免挂号费一个月！

10月12日，长江航运总医院·武汉脑科医院新门诊及住院大楼正式启用啦！大楼立面风格采取整体式的现代建筑设计手法，与现有的医技楼连接，实现空间形态和功能流线的精密整合。大楼大门紧邻建设大道，地铁3、6、7号线香港路站D、E出口，交通便捷。新门诊及住院大楼正式启用之际，为回馈广大患者，急诊、门诊、专家、专科门诊免挂号费一个月！

**新门诊及住院大楼正式启用啦！**

即日起，急诊、门诊、专家、专科门诊免挂号费一个月！

开启时间：2023年10月12日

总院地址：武汉市江岸区惠济路5号（澳门路280号、建设大道740号） 邮编430010 24小时总值班电话：(027)82426436 82423456

咨询电话：027-82451721 027-82423456 027-82426436

(综合办公室)

# 惊！中风老人饿瘦近30斤

“太谢谢你们了！终于可以吃上‘饱饭’了！”昨日查房，刚吃完面条的77岁老人蒋爷爷及家属百感交集，难掩对医务人员的感谢。因为中风后遗留吞咽功能障碍，蒋老一个月内饿瘦了近30斤，所幸及时接受了个性化的康复治疗，令他得以重拾人间烟火味儿。

据家属介绍，9月上旬，老人因脑干急性梗死被家人紧急送往当地医院救治，虽经抢救无性命之虞，但却留下吞咽功能障碍，不仅进食时还遗留口水都会反复呛咳，还伴有痰



49岁的张女士原本是同事口中的勤快人，精通裁剪、熨烫、缝制等各环节服装操作，甚至还会开叉车帮助装卸货，多年来被公司评为优秀员工。但今年开始却似变了一个人，无论工作，还是生活，哪怕与人吃饭、聊天都会犯困、睡着。特别是情绪波动的时候，还会控制不住的腿软、倒地。为此，她四处辗转就医，也未得改善，

“半夜两点突然被惊醒，持续14分钟，就像火烧、电击、刀割、撕裂一样！”回忆来院前的一次疼痛暴发，85岁老人余奶奶仍心有余悸。而这种“不请自来”的痛感已折磨老人长达四个月余。

受高龄、基础病多影响，余奶奶的身体抵抗力日渐大不如前，今年2月下旬甚至染上了带状疱疹，以为皮损愈合、疼痛减轻并不影响正常生活，坚忍要强的老人也就没再遵医嘱规范用药、复查。直到最近一个月，疼痛发作频次增加到数十次，每次持续数分钟难以缓解，“上身就像‘僵’了一样，完全不敢左转，从左右耳后、脖颈处一直到胸前都疼得直抽抽……”疼痛再度升级暴发，甚至加重服用止痛药无果的情况下，经过儿女反复劝说，才将要强的余奶奶送往我院神经内科诊治。

完善检查、查体，接诊医师丁友益发现，老人左颞部、枕部、耳后触

## 患上“复视” 以为中风？

常说“好事成双”可遇不可求，对于75岁的独居老人张婆婆来说，因为双眼视物持续重影不缓解，“好事”一度反而给她带来了大麻烦，一度以为患上脑中风吓破胆，经医师明察秋毫才知道原是甲亢惹祸。

性格要强的张婆婆一直坚持独住，虽身患高血压、冠心病等多种心脑血管疾病十余年，想着服药也能控制，没出现明显不适，她也从未系统体检及复查。哪知最近半年，频发双眼胀痛、视物模糊，就连眼球都变得愈加外凸，甚至数次吓到探望的重孙，认为可能年纪大了引起的正常生理退化，张婆婆也没太在意。直到看事物出现重影影响正常生活，这才注意到了老人家，担心患上脑中风中风前兆，经家人劝说，她才慕名来到我院神经内科看病。

“看任何人或物，都是两个！记不清楚撞到、磕到、擦伤多少

多、声音嘶哑，由于吞咽困难，每餐进食量不够，及不愿意靠胃管进食来补充营养，逐渐出现营养不良，眼看老人被病痛折磨的骨瘦如柴、消瘦不堪，子女心疼不已。听说针对性的康复治疗能最大程度挽回生活品质，几经辗转，半月前一家人将蒋老送往我院康复医学科寻求进一步治疗。

详细了解病史、病程结合临床表现及必要的辅助检查，接诊的神经康复医师莫丹副主任认为正是由于患者脑梗后引发脑损伤，累及吞咽相关神经受损，引发了咽部肌肉无力，食物推送差，咽喉口不能完全关闭，咽喉部感觉缺失，环咽肌痉挛等病症，这才导致食物不能正常从口进入到胃内，同时引发了声音嘶哑等一系列临床表现。

蒋老无法正常饮食长达一月之久，目前并发营

## 勤快人变“懒”？

甚至因此被迫丢了工作。

“不能打工，也不敢外出，家里人都说我变懒了、不愿上班，我真的很冤枉！”回忆起近期的经历，张女士的苦闷无人理解。随着病情变本加厉，每天犯困发作多达十余次，每次持续数分钟甚至更长，情绪轻微波动下倒地，弄得双腿摔伤旧伤，让她苦不堪言，终日垂头丧气。直到一周前经人介绍，抱着最后一丝希望，张女士来到我院睡眠中心检查，这才知道自己患上了发作性嗜睡。

发作性嗜睡是一种慢性神经系统疾病，可能因遗传、自身免疫、病毒感染、环境等多方面因素诱发。结合张女士的病症表征，接诊专家李清副主任医师解释，患者出现难以控制的困倦及情绪波动时腿软，并非“犯懒”“搞怪”，正是由于睡眠-觉醒障碍而导致快速动眼期睡眠在白天的出现，才出现白天嗜睡和猝倒发作的典型表征。

好在经过检查，诊断终得明确。目前，经过5天专业的规律作息、药物治疗、心理干预等对症综合治

## 要强老人饱受“痛”折磨



摸显著疼痛，左颈前及锁骨上下区明显刺痛，左侧枕神经出口处等多处神经、肌肉均典型压痛。紧张、结合病史、患病经过，他诊断余奶奶患上带状疱疹后神经痛。这是一种顽固性慢性疼痛综合征，常发生于带状疱疹病毒感染后，由于患者高龄、抵抗力低，且治疗断续，导致神经内的病毒毒株未排尽，致使病毒持续侵袭左颈从神经，造成神经损伤，出现受损神经支配区域日趋严重的疼痛。

考虑患者病程长、疼痛剧烈，且已严重影响生活质量，在老人及家属的信任及认可下，该科主任刘会全副主任医师即刻组织医护人员为余奶奶进行

## 患上“复视” 以为中风？

次了……”见到老人因看不清而额头、四肢累累伤痕，接诊专家杜远敏主任医师也十分难受，她立即即为老人完善体检及系统检查，排除了中风的可能，结合甲状腺功能亢进，双眼突出、眼裂增宽，瞬目减少、眼球运动障碍等异常，杜远敏怀疑张婆婆患上了甲状腺功能亢进相关性眼肌病，即俗称的“甲亢突眼病”，经过内分分泌科、眼科等多学科专家团队的会诊，证实了她的猜测。

甲状腺腺功能亢进相关性眼肌病并不会突然产生，结合患者的患病病程及检测结果，多学科专家团队一致认为，正是由于患者张婆婆日常疏于体检及自查，患上甲状腺功能亢进而不自知，导致眼眶、眶周组织炎症、充血、水肿等持续加重，这才引发进展性的畏光、流泪、复视等一系列病症。若继续置之不理，随病程推进，甚至会出现眼睑闭合不良或者不能闭合、角膜暴露，眼膜干燥、溃疡、穿孔，直至失明。所幸病因及时明确，多学科专家团队为张婆婆制定了先期控制甲状腺功能为主的综合治疗方案。为避免病情迁延、复发，专家们反复叮嘱老人及家属后续一定要定期门诊复诊，适时调整治疗方案，控制病程。

养不良、体重明显减轻、精神状态萎靡，咳嗽咳痰，进食费力，生活质量大折扣。为避免病情进展而危及生命，神经康复团队立即为他进行了全方位、多维度的精细评估，诊断老人为咽部吞咽障碍、咽缩肌无力、环咽肌开放不完全、吞咽启动延迟、咽部感觉差等根源性问题，制定了针对性的环咽肌球囊扩张术、咽喉部感觉刺激、咽部肌肉力量训练及摄食训练等综合治疗方案。

目前，经过两周“一站式”的康复治疗，蒋老的吞咽功能、咽部异物感、呛咳明显好转，饮食逐步恢复顺畅，已能进食小米粥、面条等食物。

肢体瘫痪、说话不流利、认知功能下降、反应迟钝、吞咽困难等功能障碍均是脑卒中（俗称中风）后遗留的并发症，其中吞咽困难发生率可高达80%。

## 勤快人变“懒”？

的理解和歉意，也让她如释重负。

由于发作性嗜睡临床表现复杂、病因不明、起病隐匿、早期症状不典型、社会关注度不高等原因，极易被误诊漏诊。李清表示，发作性嗜睡虽不致命，但因其往往合并猝倒、睡眠瘫痪、入睡前或醒后幻觉及夜间睡眠紊乱，并伴有焦虑、抑郁等症状，常会给患者带来意外伤害或极大的心理压力，进而严重影响其日常生活及身心健康。

因此，李清提醒，一旦出现日间睡不够，且随时随地不受控制地秒睡；在意识清楚的情况下，一点情绪波动导致全身肌肉松弛不受控制，瘫软倒地；入睡前出现多为恐怖或不愉快的视觉、听觉或触觉等单方面或联合存在的幻觉；醒来时，出现意识清醒，但不能活动肢体，甚至不能睁开眼睛等任一症状表现时，需警惕发作性嗜睡的可能，此时，最好尽快到正规医院睡眠专科明确诊断并接受对症治疗。

（神经内科三病区）

该院神经康复科主任孙莉副主任医师表示，脑卒中后出现功能障碍，康复介入宜早不宜迟，对于吞咽困难的患者，在住院48小时或生命体征平稳后，即可进行早期吞咽功能康复介入和指导，一般为脑卒中后3—6个月为康复治疗的最佳期。孙莉呼吁患者及家属，一定要充分认识到康复治疗的重要性，积极主动参与康复训练，给予患者充分的关爱和支持，并坚持定期复查，积极配合医师进行综合治疗，预防再中风，协同让患者最大程度回归家庭、回归社会、回归工作。

（康复医学科一病区）

家住湖北省孝昌县55岁的胡先生，一个多月前不慎摔伤头部，当时就出现头痛头昏症状，就診于当地医院，头部CT检查未见明显出血或骨折，进行对症治疗后，其头痛头昏未见明显缓解，住院一周后，胡先生就自行出院回家了。满以为回家调养后头痛会好一些，哪知道疼痛持续加重，还伴有恶心呕吐、行走不稳、胃口差等症状，严重影响生活和工作，经多方打听和熟人介绍，9月上旬，胡先生和家人慕名来到我院神经内科就诊。

接诊的神经外科二病区王焕明主任在了解胡先生的病情后，建议他复查一下头部CT，结果发现他有慢性硬膜下血肿，这可把胡先生和家人吓坏了。王焕明建议尽快接受微创手术治疗，在与他们积极沟通病情后，胡先生同意手术。当天下午，在王焕明的指导下，科室陈俊副主任医师、段佩医生急诊为患者进行了微创钻孔引流手术，手术中引出酱油样血性液体接近一百毫升，仅半小时就顺利完成治疗。

术后当天，胡先生头痛症状明显缓解，复查CT提示慢性硬膜下血肿消失，经过一周多的康复治疗，胡先生顺利拆线，并痊愈出院。王焕明嘱咐他在家绝对卧床休息一个月，并定期来院复查。

慢性硬膜下血肿是常见的颅脑外伤并发症，多发生于中老年人。王焕明介绍，病人在伤后一个月左右出现慢性硬膜下血肿，且部分病人早期无明显症状，后期随着血肿逐步增加，压迫脑组织，出现神经功能障碍时，大多数人才引起重视。慢性硬膜下血肿量少，同时患者无症状时，

可先保守治疗，注意观察其意识、肢体功能情况，动态复查头部CT或MRI；当外伤后，头痛持续加重不缓解，伴恶心呕吐，甚至出现意识障碍等情况时，此时就需要手术治疗，并尽快减少压迫，促进神经功能恢复。王焕明提醒，中老年人头部外伤后，需特别警惕慢性硬膜下血肿的发生。如果伤后一个月还持续出现头痛、头晕，甚至恶心、呕吐，就应及时到正规医院神经外科就诊，以免延误病情，甚至危及生命。

（神经内科一病区）



（神经外科二病区）

# 脑病想活长

# 赶紧送长航



24小时值班电话：  
(027)82426436  
82423456

# 不典型心电图揪出凶险心梗

急送我院看急诊。

对于冠心病和急性心肌梗死的患者，心电图表现除了教科书上所写的T波高尖、ST段抬高、ST段压低、T波倒置之外，不同患者之间的心电图可能千差万别。没有典型的心肌梗死心电图改变，却罕见、危急、致命的De Winter综合征便是其中一种。“要不是亲身经历、证据确凿，压根也不会想到‘心梗’会找上自己！”因患该病险去命的刘先生就心有余悸。

原来45岁的刘先生是个“老烟民”，仗着正当壮年，平时没有任何不适，也没有高血压、糖尿病等家族遗传病史及其他不良嗜好，日均近2包烟的习惯已延续近30年。直到一周前持续发作胸膈不适长达6小时难以缓解，他被家人紧

## 小心腹型肥胖、腹压太大！

家曾翔副主任医师表示，随着年龄增长，老年人本身肌肉组织就存在不同程度的萎缩，腹壁组织相对薄弱，加之患者陈奶奶糖尿病病史多年，慢性疾病消耗过多，尤其既往长期慢性咳嗽、便秘以及腹型肥胖体态导致腹内压持续处于高压状态，造成腹腔内脏器通过薄弱缺损处向外突出，形成了腹胀，进而出现站立、咳嗽时突出明显、形膨等不适。

所幸病因迅速明确，考虑患者病症显著且严重影响生活品质，为避免病情进一步加重，曾翔建议立即为陈奶奶进行腹腔镜修补手术防患未然。

经充分沟通，在患者及家属的高度信任及认可下，综合评估老人的手术耐受程度后，曾翔带领手术医师陈勇等医护团队，在腹腔镜指引下，精准定位右侧腹上三角处的缺损部位，仔细分离粘连肠管、游离侧腹膜，顺利将疝内容物还纳入腹腔，小心缝合关闭缺损并植入补片，成功完成了手术。术后，陈奶奶腰部包块及胀痛感消失，手术当天即可下床，次日便逐步恢复饮食，明日即可康复出院。

腹疝是临床上一种比较罕见的疝气，但可防可治。曾翔提醒，日常可通过维持

## 铁屑“钻进”手臂

锤实力敲打型材时，因大汗淋漓、闷热难忍，就脱了保护袖套，哪知猛烈敲击下，肉眼可见铁屑飞溅，右上臂刺那间便被划破了一道约3毫米的破口，“当时意识到可能是被铁屑溅伤了！”为赶进度，自己只简单止血处理了下，直到夜里完工后，工友好心提醒才想起前面的意外伤害。刘先生赶紧用手机搜索查询，才发现问题的严重性，如果这种铁屑不慎进入皮肤深层，不及时取出的话，可能会引发感染、发炎，甚至造成破伤风等危机。懊恼不安一夜，次日清晨，他赶紧来到我院看急诊。

经细致查体，接诊的急诊外科医师贺泉安发现，患者除皮肤伤口处痛感明显外，触诊伤口及周边并无明显触痛及压痛感，结合受伤经过及伤口状况，贺泉安推測，异物极可能在做工过程的高速运行下，斜行进入皮下右上臂组织中，并已深入至肌肉层，这才呈现出皮肤伤口与异物并非垂直关系，且浅表处并无明显不适等表现。

据刘先生回忆，前天下午做工用铁

男子突发右下肢胀痛、麻木持续不缓解，原是饮食无忌诱发血栓堵塞动脉。所幸医师为其清除血栓、疏通血管，成功离截肢风险。回忆患病经过王师傅不当初，致谢医师并笃定表示：“多亏医师们保住了我的腿，以后长记性了，一定要严格管住嘴，规律生活节奏！”

据46岁男子陈先生自述，因交友广泛，每天宵夜加餐不到转钟不睡觉、顿顿至少半斤白酒、喜食大油荤质的生活习惯已相伴十余年，虽期间查出高血压，右小腿还时常出现抽筋不适，仗着壮年症状不明显，自觉不影响日常生活，他从未规律用药，更未复查及就诊。直到十天前，右小腿莫名发麻、酸痛，充分

影确诊其心脏冠脉前降支近段完全闭塞并无侧枝循环，为尽快复通“罪犯血管”，心脏介入团队成功为刘先生进行了球囊扩张、支架植入手术。术后心电图显示正常，造影提示闭塞血管复通、血流恢复。目前经一周精心医护，恢复良好的刘先生即将出院。

De Winter综合征是ST段抬高型心梗（急性严重心肌梗死）的等危症。余稳介绍，由于De Winter综合征样心电图没有典型的ST段抬高心电图变化，且发病初期患者的心梗常规检查通常为阴性，故而被常归为非急性冠脉综合征的范畴而延误治疗，从而错过了冠脉介入的最佳治疗时间窗，极可能引发大范围的心肌梗死，并进一步导致恶性心律失常、心力衰竭、心脏破裂

体重稳定，避免快速增肥或减肥；保护心脏功能，避免长期缺氧和贫血；严格戒烟限酒；积极治疗慢性支气管炎、慢性咳嗽等慢性疾病预防升高血压；做到锻炼适度，避免举重等高强度体育锻炼以及突然发力搬运或负重等，降低腹疝的发生几率。他的建议，如日常一旦发现腰部出现能复发的肿块并伴腰部局部胀痛，无论大小轻重，最好及时前往正规医院对应专科排查腹疝的可能。对于能够耐受手术且有手术意愿的患者，一经确诊，建议及早手术为宜。

（普外科二病区）

经详细询问病症表现、迅速完善相关检查，结合绝经史等信息，接诊医师蔡晓立认为患者并非“例假”回春，而极可能是节育环引发的子宫异常出血。因为女性绝经后，随着卵巢功能减退，体内雌激素水平降低，子宫会慢慢萎缩，宫腔变小，宫颈变紧，相对而言节育环则不会变小，蔡晓立解释，随着绝经后子宫生理性萎缩加之节育环刺激子宫收缩长期共同作用下，才引发了局部细胞水肿、充血、破裂出血，产生无规律、无周期性、持续时间长的异常子宫出血表现。



鉴于李女士体内的节育环已嵌顿于子宫肌层，为避免病情进展造成子宫穿孔引发大出血等险情，该科主任王巍高度重视，立即组织妇科手术团队在宫腔镜辅助下，成功取出了嵌顿的节育环。

事后追问得知节育环已在患者体内“超期服役”近30年，王巍明确表示，任何材质的节育环均非终生适用，不仅绝经后要及时取出，到期之后同样需要及时更换。她表示，放置节育环并非人人适用，也不是避孕的唯一选择。例如，一般剖宫产手术后半年、顺产后3个月，经医生综合评估才能放置；此外，处于哺乳期或生殖器官肿瘤患者，纵膈子宫等生殖器官畸形患者，月经不规律或阴道不规则出血、急性生殖道炎症、对过敏以及子宫脱垂、宫颈陈旧性重度裂伤等人群均不宜放置节育环。王巍指出，对于暂无备孕需求的育龄人群，可选择避孕套、口服短效避孕药等适宜的方式来保障安全。

（妇产科）

随着病情加重这才出现了腿部麻木、胀痛、冰凉等一系列表征。

鉴于患者入院时早已错过48小时内介入取栓的黄金时间点，为避免病情进展引发肢体坏死、截肢等不良后果，董峰建议立即为患者进行下肢动脉取栓手术。在患者及家属的充分信任和认可下，董峰带领手术医师洪振飞、陈智凯精准锁定腠动脉，一边保护临近的腠神经等神经血管肌肉组织，一边顺腠排除了腠动脉内的大量血栓。术后，患者腿部麻木、胀痛消失，温感恢复。经一周精心医护，即将康复出院。

腿部血栓可防可治。科主任李阳主任

医师提醒广大市民，日常应多喝水、戒烟限酒、健康饮食及规律生活作息；同时应避免

## 吃喝无度惹的祸

久坐，如必须坐位办公，则建议每隔1小时起身，于座位周围来回走动2分钟，即便没有条件离开位子，也可以做“踩刹车”或模拟步行，促进静脉血液回流进行预防；有静脉曲张病史的人群，在长途旅行或久坐时可穿上医用弹力袜；此外，针对孕、产妇，老年人，肥胖，嗜好吸烟嗜酒，患有心脏病，曾有静脉血栓或肺栓塞病史，或近期做过外科手术，患有恶性肿瘤或接受化疗，使用某些药物（如口服避孕药、激素替代疗法等）等高危人群，李阳特别指出，最好及时就诊遵医嘱及时服用预防性抗凝药物，以避免血栓形成。一旦出现不明原因的静止状态下下肢疼痛或间歇性跛行等急性症状，最好立即前往医院排除下肢血管狭窄甚至闭塞的可能，并遵医嘱积极诊治。

（普外科一病区）

## 节育环“超期服役”