"失语"教师重新说话

不幸被脑干肿瘤迫害的语文老师张君(化名),因术后并发症影响失去了言语表达能力,甚至说不清一个字,几乎精神崩溃。然而经过我院康复医师们一年来"吹、吸、咬、哼唱"的"嗓音治疗",她神奇的恢复了说话能力。美国言语语言及听力学会院士、香港大学言语科及听觉科学系黄文礼教授,也对张君的恢复效果给予了肯定。

去年5月,42岁的语文老师张君接受开颅手术,切除了威胁生命的脑干肿瘤,但术后并发症影响了其言语调控能力,发音困难、音量小,甚至连一个字都说不清楚的状况对从事教师职业的张君是极大的创伤。7月25日,家人将她送到我院接受康复治疗。"那时患者情绪很不稳定,几乎天天以泪洗面。"中德合作康复医学科专家孙莉说,经过评估发现患者情况很糟,存在重度的构音障碍,尤其喉部、下颚骨以及舌尖的反应最为迟钝。

针对张君病情,该科嗓音康复医师为其制定了包括呼吸、共鸣、放松、构音、口面肌训练等个性化治疗方案。经过近1年治疗,现在张君已经可以缓慢的清晰发音,与家人进行日常沟通了,她说:"最大的愿望就是有天能重新回到讲台为学生上一堂语文课!"

据了解,我院是湖北省首家开展"嗓音治疗"的,它专门针对脑梗塞、脑出血、脑外伤以及脑瘤术后并发症等引起的左脑半球语言中枢受损的病人进行面对面的康复治疗。根据患者的身体情况和评估结果制定嗓音治疗方案,比如练习[illegible]的腹式呼吸、吹蜡烛、吹哨子、哼唱"a、i、u"单音+双音发声,用牙胶棒磨牙,利用阻力吸管训练圆唇动作等,总体说来有呼吸、发声、共鸣、构音、音韵等五方面的训练,其中每项训练包括多种方式。该科嗓音康复医师田娇艳拿出各种稀奇古怪的训练道具一边演示一边说,"看似简单的嗓音治疗对患者而言却需要频繁运动口、面、喉、鼻部,甚至腹部肌肉,时间长了他们会疲惫而影响治疗效果,所以我们会根据患者的疲劳程度适时停止训练。"

除了到院治疗,康复医师们还会教授患者家属一些简单的嗓音训练方式,让患者回到家也能自行训练,"嗓音治疗是个长期的过程,需要患者、家属和医生的共同配合才能起到效果。"田娇艳说。

在近期举办的"2015年华中区域嗓音病变评估与治疗培训班"上,美国言语语言及听力学会院士、香港大学言语科及听觉科学系教授黄文礼对张君的言语情况进行了现场测试和治疗示范,他认为患者的治疗有了超乎意外的效果。(金静 孙莉)

视力下降需警惕颅内病变

坐第一排却抬头还看不清楚黑板,一小学生视力陡降,险失明,竟是巨大脑瘤压迫视神经所致。为降低手术风险,小儿神外专家脑内埋小胶囊引流,将肿瘤体积缩小2/3后,再手术全切,保住了孩子视力。专家提醒,视力下降需警惕颅内病变。

自升入4年级以来,小凯就觉得上课看黑板很吃力,为此妈妈得找老师将孩子座位调到第一排,但就算如此小凯也只有将头向右边歪着才能勉强看清黑板,时间长了无论看什么他总习惯歪着头。乘暑假,妈妈带小凯到武汉某眼科医院检查,医生发现孩子视力下降非常厉害,右眼几乎失明,左眼也只能勉强看到手指晃动,究其病因竟不是眼部病变,反而可能是颅内视神经受损。

经人介绍,妈妈带着小凯来到我院小儿神经外科,检查发现,原来病因竟是一个如拳头般大小的巨型脑瘤。"这是约10公分大小的先天性颅咽管瘤",该科专家邵强介绍,正是这个不断长大的肿瘤逐渐压迫患者视神经才导致其视力逐渐受损的,如果继续发展下去可能会造成无法挽回的失明,甚至威胁生命。

孩子的肿瘤位于鞍区,是颅内重要血管、神经汇聚处,也是神经外科手术风险最高的区域,由于其体积巨大,与脑组织接触面积大,如果直接手术切除可能造成巨大创伤。考虑到肿瘤是囊实混合性的,其中囊性部分占2/3,如果想办法让肿瘤缩小体积后再切除,创伤会小得多。邵强决定在小凯头皮中埋入如"开心果"大小的Ommaya胶囊,另一头由一根导管连接到肿瘤内,通过纤细的头皮针穿刺,就可以将肿瘤中的囊液缓慢引流出来,并使被肿瘤压迫的脑组织逐渐复张。

经过两周治疗,小凯脑内的肿瘤神奇般地缩小为原来的1/3,其与脑组织的接触面大幅减少。近日,经开颅手术,小凯的脑瘤被安全切除,术后其视力得以保存。

邵强指出,由于视觉通路大部分在颅内,任何一段发生病变都有可能造成视力急剧下降,尤其颅咽管肿瘤是儿童最常见的颅内肿瘤,也是儿童失明的常见原因之一,所以早期诊断和治疗非常关键。邵强提醒,一旦发现视力陡降,最好尽早到医院就诊,除了要看眼科,最好也看看神经外科,以排除颅内病变的可能。(金静 邵强)

血管内置"冰淇淋"技术显神通

手术后醒来的老陆怎么也回忆不起来自己是如何来的医院,恐慌的他甚至想立刻拔针回家,经家人劝慰他才知道,京汉两地神外介入专家在其血管内做了一回"冰淇淋",在保护正常血管的同时,栓塞了夺命的脑干部位动脉瘤,将他从死亡边缘救了回来。

54岁的老陆是一名交警,有9年的高血压病史,降压药也是想起来、不舒服才服用,所以血压一直控制得不是很好,30多年的烟龄也让他改不掉每天两包烟的习惯,虽然最近上班老陆偶尔会觉得头晕,但休息片刻就会缓解,也没太注意。

上周五,老陆像往常一样来到单位,准备如厕时,刚蹲下就开始大汗淋漓,头痛欲裂,随即昏倒在厕所里,幸亏被其他同事发现,及时送到我院救治。

经急诊检查,神外介入科专家蒋泳发现,患者大脑正中央基底动脉处有一个大动脉瘤如"定时炸弹"一般"趴"在脑干上,破裂出血充满了整个大脑。

在临床上,这种动脉瘤是风险级别最高的,一旦破裂很容易影响人体的呼吸、心跳,出血死亡率高达50%。蒋泳介绍,从检查结果上来看,还有两条重要的大脑供血动脉(大脑后动脉和小脑上动脉)经瘤体发出,一旦处理不好很易损伤。

为了保护大脑和正常血管,挽救老陆的生命,蒋泳与北京天坛医院专家研究决定采用"冰淇淋技术"血管内介入治疗封堵血管瘤。当天,两院专家联手,先用微导丝将Y型支架送入血管内,支撑住从动脉瘤上发出的大脑后动脉和小脑上动脉,替代原来的经瘤体血流通路,再将弹簧圈填塞进动脉瘤内,封堵瘤口,栓塞瘤子。经过两个多小时的精细手术,老陆脑中央的"炸弹"被清除,栓塞后的血管造影如冰淇淋一般。

患者动脉瘤破裂并非偶然,而是一个长期发展的必然。蒋泳解释,高血压对血管壁的长期冲击,以及烟草中的有害成分都会损伤其血管,让原本三层的血管壁变薄,弹性变差,当某个部位血管出现瘤体时,相对更易破裂,其实发病前偶尔的头晕就是一个先兆,如果及时检查,完全可提前处理,从而避免瘤体破裂出血对脑组织造成的损伤。像老陆这样的动脉瘤在中年女性中发病率相对较高,蒋泳建议,最好定期做健康体检,尤其是头部检查,以防范于未然。

经此一劫,现在老陆再也不敢吸烟了,降压药也按医嘱服用,"偶尔馋了就把烟拿出来闻一闻!"他摸了摸口袋中仅存的一根香烟,就什么也不敢再抽了。(金静 蒋泳)

"颈椎病"险致截瘫!

以为发了颈椎病,哪知竟患上罕见椎管疾病。近日,47岁的客运司机范师傅差点终身瘫痪,好在送院及时,神经外科专家彻夜急诊手术救治,现在范师傅已能下床行走。

原来近段时间,因为运输工作繁忙,范师傅倒感颈椎、肩周疼痛,以为是长时间驾驶引发了颈椎病,想着贴点膏药便能缓解,便没太在意。哪知上周五上午8点半,刚跑完两趟车的范师傅"颈椎病"又犯了,这次症状非常严重,疼得范师傅冷汗直冒,他赶紧请假回家,在家人的陪同下来到当地医院。

此时,范师傅的双腿已没有力气、站不起来,甚至胸口以下也开始发麻。经检查,医生发现范师傅并非发了颈椎病,而是椎管颈6至胸1段(跨越3个脊髓节段)内有一个占位性病变,鉴于治疗难度大、风险高,建议他们尽快转院到武汉脑科医院治疗。

一家人立即驱车将范师傅送到武汉。考虑到发病突然、病情发展迅猛,结合检查结果,在排除外伤等情况后,我院神经外科一病区接诊专家岑波主任认为,患者可能患上了一种罕见的椎管疾病——急性自发性椎管硬脊膜外血肿。这是由脊髓血管畸形或凝血功能障碍等原因引发的疾病,临床上非常少见。岑波介绍,此时患者椎管颈6至胸1段内已充满血肿,压迫脊髓,导致左腿肌力仅为2级,右腿也只有3级(一般肌力低于4级就无法行走)。如不尽快手术清除椎管中的血肿,可能导致终身瘫痪。

经过周详准备,当天夜里,岑波便为范师傅开展了急诊手术。为减小手术创伤,在C型臂X线透视定位下,精准找到患者的颈6、颈7、胸1等椎体位置,去除其棘突,打开椎管,清除血肿。手术持续了5个多小时,凌晨3点半,终于顺利完成,而从手术室里走出来的岑波已熬得双眼通红。

术后第二天,范师傅的肌力均上升了1级。经过近一周的恢复,现在他已能下床在家人的搀扶下行走。岑波表示,幸亏手术及时,后期再进行康复治疗,范师傅有望恢复正常生活。

据悉,由于急性自发性椎管硬脊膜外血肿发病早期症状与颈椎病类似,且临床病例较少,很易被误诊而延误治疗时间,一般外伤、凝血功能障碍、硬脊膜上血管异常都可能引发该病,鉴于其发病突然,病情蔓延迅速,会引起脊髓功能的严重损伤,易在短时间内出现感觉运动丧失,甚至瘫痪。岑波建议,一旦发病最好尽快送医院,越早诊断治疗,手术愈后效果越好。(金静 岑波)

天坛医院神经内科专家

张玉梅 医学博士、副教授、主任医师。从事神经内科专业20多年,中华医学会神经内科分会神经康复学组委员。对脑血管病、癫痫、帕金森病、痴呆、周围神经病、脱髓鞘及头痛等神经系统疾病有丰富的临床工作经验,近年致力于治疗脑血管病及其康复,尤其对语言功能障碍的评估及康复有较深的造诣。

张玉梅主任将于11月11-13日(上午8:30-12:00)来我院开展神经系统疾病及疑难杂症应诊。

咨询电话:(027)82451093 82451670 82451571

曲辉 主任医师。毕业后一直工作于北京天坛医院神经内科。长期从事神经病学基础和临床研究,有丰富的教学经验。主要从事脑血管病及介入治疗、头痛病及其它神经内科疾患治疗。发表论文数篇,编写专著2部。

曲辉主任将于12月9-11日(上午8:30-12:00)来我院开展神经系统疾病及疑难杂症应诊。

咨询电话:(027) 82451093 82451670 82451571

打鼾的危害

42岁的王先生创业多年,近期事业刚有所成绩,却感觉"脑子"不给力了,白天也总犯困、打哈欠、头昏昏沉沉,浑身提不起精神,反应力、记忆力都明显下降,以前很细心的他现在却经常丢三落四。着急的王先生上网一查,发现自己的症状很像得了痴呆,为寻求进一步治疗,他来到我院神经内科。

通过详细询问病史,接诊医生李进怀疑,患者记忆力、反应力变差可能与其睡觉时经常打鼾有关。原来王先生晚上睡觉常常打鼾,鼾声特别大,有时打到最厉害时鼾声会突然停止,甚至连呼吸也似乎同时停止。经进一步多导睡眠监测等检查,王先生被确诊为"睡眠呼吸暂停综合征"。

李进介绍,睡眠呼吸暂停综合征患者睡眠中因多种因素所致呼吸道堵塞或狭窄,气流通过受阻或不畅,就像水流经过狭窄、弯曲的河道时一样,会发出较大的响声,即呼噜声,这表明人体睡眠呼吸出现了障碍,供氧不足,引起大脑慢性缺氧,并使得睡眠变得很浅,甚至支离破碎,时间长了就会造成记忆力减退,反应力变差。英国的一项研究表明,那些睡着时有呼吸暂停现象的人出现脑功能减退的时间平均比那些没有任何睡眠问题的人提前十年以上。此外,美国研究人员的研究结果还表明,那些有睡眠问题的人,老年性痴呆的发作可能会加快。

好在王先生及时就医发现了这个睡眠呼吸障碍,否则发展下去会造成大脑继续缺氧,引起更严重的痴呆症状。经过五官科、呼吸科等多学科会诊治疗,以及减肥、调整睡姿等健康宣教,困扰其多年的老毛病最终得到了改善。

平均每二十个成年人中就有一个睡觉打鼾的,以男性为主,通常身体肥胖,有酗酒、吸烟及服安眠药习惯的人患病几率很大。说到底,打鼾造成脑部慢性缺氧是一个长期积累的过程,如何防止就需要看看自己是否"病号"。对照一下,如果有以下这些不可不知的病症,那么你有可能是严重的打鼾患者,也可能患上了睡眠呼吸暂停综合征:1.间隔出现响亮的鼾声,随后发生呼吸暂停;2.晨起感到头疼;3.睡醒后仍感到疲乏;4.日间嗜睡,任何环境下都会打瞌睡;5.反映迟钝;6.不能集中精神;7.记忆力衰退;8.脾气变得暴躁。李进强调,一旦对号入座了,建议尽早到医院治疗。(李进)

脑病想活长 赶紧送长航

扫一扫
加入"脑科之友"

24小时值班电话:(027)82426436 82423456

陀螺刀治疗三叉神经痛显效

68岁的卓婆婆家住广水,13年前,突然出现右侧头面部偶发性疼痛,洗脸、进食、饮水时稍有动作就会像针扎一般,以为是小毛病婆婆没有太在意,想着忍忍也能勉强生活。哪知近三年来,疼痛不仅没有缓解,反而开始出现头晕、恶心、呕吐的症状,有时甚至还会莫名晕厥,着急的家人将婆婆送到当地医院检查,确诊为三叉神经痛,经物理、药物治疗但效果都不理想。

由于三叉神经在出颅处分成耳支、面支、眼支三支神经,一旦患上三叉神经痛,说话、刷牙,吃饭甚至微风拂面时都会产生阵发性的剧烈疼痛,初发时疼痛次数较少,但卓婆婆因长期使用药物治疗效果不佳,疼痛已严重影响了正常生活,近三个月,她已经疼得无法进食、洗脸,头昏眼花,全身乏力站不起来,只能整天卧床靠静脉营养度日。一家人看在眼里急在心里,不断到武汉大医院求医,但除了效果不佳的药物保守治疗外,外科手术治疗因存在面瘫后遗症等风险也让他们无法接受。

为了寻找微创低风险的治疗方式,一家人四处打听,上周卓婆婆的儿子听说长江航运总医院·武汉脑科医院肿瘤科有个陀螺刀中心也许可以治疗婆婆的病。抱着一线希望,一家人赶紧驱车将卓婆婆送到我院。

经详细了解病史及相关检查,看到躺在床上痛苦不堪的卓婆婆,肿瘤科专家张浩中主任建议最好尽快采用微创的陀螺刀(六代伽马刀)治疗,来缓解症状,提高患者的生活质量。

征得家属同意后,张浩中即刻组织了陀螺刀中心所有工作人员,在立体定向技术的辅助下,精确定位三叉神经出颅分叉点,利用伽玛射线聚焦照射该处,在保护周围正常组织的前提下,使之发生部分放射性毁损,降低三叉神经的反应性,进而缓解病情。经过三天治疗,卓婆婆右面颊部的疼痛明显好转,精神恢复,睡眠变好,已办理了出院。

近日随访得知,卓婆婆不再需要吃药控制症状,已恢复正常饮食和生活,一家人再三感谢医院和医生给予的治疗和帮助。

目前,国内关于三叉神经痛治疗主要以药物和外科手术为主,很多人对陀螺刀放射治疗三叉神经痛并不熟悉,张浩中称,其实针对长期药物治疗效果不佳,而又不愿接受外科手术风险的患者,陀螺刀治疗无疑是一个安全的新选择。(金静 张浩中)

头颅戴管也能生孩子?

12岁时因患小脑肿瘤经历两次开颅手术,十年来靠引流管生活。近期,23岁的"戴管"女子晓雯(化名)坚强孕育下一代,在神经外科、妇产科等多学科医生帮助下,顺产下7斤半健康男宝,昨天,母子平安的一家人欢天喜地的办理了出院。

10年前,晓雯因患脑瘤经历了两次开颅手术,为了保持脑脊液畅通,医生在她的体内埋入了脑室—腹腔分流管,从此晓雯过上了"戴管"生活。十年来美丽、乐观的她积极配合医生随访,日渐回归到正常生活,仍存在共济失调的症状。

2014年12月,婚后的晓雯被检查出怀孕,得知这个消息家人是喜忧参半:"体内戴着管子,她能平安生下孩子吗?"2015年9月初,已过预产期的晓雯也开始担心了,12日上午她突然发作破水,着急的一家人赶紧驱车将她从随州送往我院妇产科。

此时已过预产期10天,经过急诊检查发现晓雯的羊水指数仅为3.2cm,表明子宫破水后,宫腔内外相通,羊水外流所剩不多了,且其已见红,胎膜早破时间长不仅腹腔内易感染,而且胎儿可能发生宫内窘迫的危险。

对于像晓雯这样的"戴管"妈妈而言,生产最大的危险是腹腔感染。产科专家王巍解释,胎膜早破过久和剖宫产都有引起腹腔内感染的可能。由于产妇体内植有分流管,一头埋于腹腔,一头埋于脑部,一旦腹部感染,细菌很容易通过管道侵犯到大脑,威胁产妇的生命。"好在胎儿的头还没有入盆,目前没有宫缩,如果其产道条件允许的话,最好还是采用顺产比较安全。"王巍表示。

经过神经外科、麻醉科及妇产科等多学科专家的联合评估,当天下午晓雯被推进产房,为了降低腹腔压力过高的风险,在催产针的作用下缩短产程,全程加强监护,经过近4个小时的努力,晓雯终于顺利产下了一个7斤半的健康男宝。等候在外的家人激动的说:"母子平安?医生这是不是真的!"

对于这类"戴管"脑科患者,是可以正常孕产的,王巍称,孕期检查时注意加强脑部的监测,如果感觉持续头晕等不适,说明孕期子宫增大影响了分流管的引流,最好尽快到医院就医。一般生产时最好选择能提供多学科抢救保障的综合性医院,规避腹腔感染和压力过高的风险,顺利生产也是可能的。(金静 王巍)

"急救水"治疗皮肤病

"十滴水"是较早使用的传统中成药之一,古称"急救水",目前被列为乙类非处方药,也是各单位和家庭的常备解暑药。其处方为"樟脑25g、干姜25g、大黄20g、小茴香10g、肉桂10g、辣椒5g、桉油12.5g、乙醇70%制成1000ml"。功能主治为健胃、驱风,用于伤暑引起的头晕、恶心、腹痛、胃肠不适。我们发现,"十滴水"除了是解暑佳药外,还有治疗一些皮肤疾病的功效,现介绍如下。

1.治疗痱子:

痱子是由于外界温度高、湿度大,人体汗腺分泌过多或汗腺蒸发不畅,汗液浸渍表皮角质层使汗孔堵塞,汗管破裂,导致汗液渗入周围组织而引起。"十滴水"治疗痱子,有两种使用方法:其一,先用温水将患处皮肤洗净,将十滴水用棉签涂于患处,每日3次;其二,将"十滴水"适量放入浴缸内,加温水搅匀后,用于泡澡,每日坚持1-2次。使用时应注意保护眼睛,且孕妇禁用。"十滴水"所含的樟脑和桉油具有祛风止痛、止痒痒的功效,可止痱子的痛和痒;干姜、小茴香、肉桂、辣椒功能散寒止痛、活血通经,大黄泻热通肠、凉血解毒、逐瘀通经,乙醇具有消毒、杀菌的作用,诸药配伍,能消除痱子的红肿和炎症。因此,"十滴水"用于治疗痱子,效果良好。

2.治疗冻疮:

冻疮是因为长时期寒冷(气温在10℃以下)与潮湿刺激皮肤,使皮肤血管收缩,久之血管麻痹,扩张,导致静脉瘀血而渗出大量血浆,引起局部水肿及水疱形成。"十滴水"治疗冻疮的方法为:用棉签将十滴水在冻疮患处涂抹每天3次,坚持4-6d,冻疮可明显好转和消失,如果能加强锻炼,效果更好。"十滴水"所含成分具有活血化瘀、通经活络、祛风的功效,因此可用于治疗冻疮。

大家不妨将"十滴水"运用在以上皮肤病的治疗上,相信大家一点小小的尝试,就会收到满意的效果。(皮肤科)

"感染性疾病及肿瘤继续教育学习班"在我院圆满开班

9月5日,我院感染肿瘤部举办的2015年继续教育活动——"感染性疾病及肿瘤继续教育学习班"隆重开班,此次综合性学术活动获得了武汉市及周边多家医疗合作单位的鼎力支持和热情参与。与会专家、教授和同仁座无虚席,场面火爆。

上午9时30分,在院领导热情洋溢的欢迎致辞中,感染性疾病及肿瘤继续教育学习班顺利开班。

在整个学术活动中,武汉大学人民医院教授文伟的《大肠癌肝脏转移的治疗进展》让大家对这一病种有了新的认识及感受;湖北省肿瘤医院胡胜教授讲解的《癌症细胞免疫治疗的历史、现状与未来》从免疫系统与肿瘤疾病方面给大家上了扎实的一课;武汉大学省人民医院陈军教授从影像学角度给与会人员系统诠释了如何从影像学的角度来诊断肿瘤,以及借助影像学手段来判断治疗后的疗效及预后。以肿瘤医学为主要内容的学术活动在我院卢连庆主任的《肝癌的立体定向放射治疗》的报告中结束。

下午的学术交流则主要以感染医学为主,同济医院宋建新教授用幽默风趣、通俗易懂的方式向大家讲解了《"两步法"诊断公式在FUO诊断与治疗中的效果评价》;省人民医院龚作炯教授的《乙肝肝衰竭的抗病毒治疗》从临床实践中总结了许多感染科医师在实际工作中可能遇到的困难,并给予了重要指导;协和医院郑昕教授从《降钙素原、C反应蛋白在全身及局部感染的敏感性鉴别比较》方面介绍了诊断技术感染疾病的应用。最后,我院肿瘤感染部许绿叶教授以一场精彩的《特殊人群的抗病毒治疗》圆满结束了整场学术交流活动。

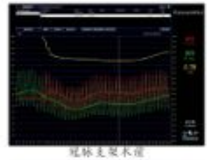
这场难得的综合性学术活动,让与会医师们学意盎然,他们纷纷抓住机会向授课专家们提问、研讨,现场学术气氛热烈。

不少与会的青年医师纷纷表示此次学术活动堪称完美,不仅内容丰富,还贴合了临床实际。希望以后能有更多的机会与专家们开展这样的学术交流,加强省内各医院之间的学术沟通和医疗合作。(肿瘤感染部 徐少钦)

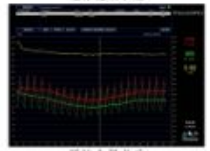
新技术 新业务

血流储备分数FFR测量系统

冠心病人诊疗的福音



冠脉支架术前



冠脉支架术后

最近,我院心血管介入中心引进了一种新的冠脉介入诊疗技术——血流储备分数FFR测量系统,为冠心病诊疗再添利器,同时也为广大冠心病患者带来了福音。

冠脉造影及血管内超声一直被认为是诊断冠心病的"金标准",但它们只能对血管病变的狭窄程度进行影像学评价,而狭窄到底会对血管远端血流产生多大影响,却不得而知!1993年Nico Pijls提出了通过压力测定推算冠脉血管的新指标——血流储备分数(Fractional Flow Reserve),即FFR,经过长期的临床研究,它已成为冠脉狭窄功能性评价的最佳诊疗策略。

FFR通过将压力导丝送入冠状动脉内,在药物负荷所致冠状动脉充血处于最大扩张状态下,帮助医师判断血管狭窄病变是否影响了冠状动脉的供血,以此来确定是否需要进行血管介入治疗。一般FFR值≤0.75,表明血管狭窄严重影响冠状动脉的远端供血需求,这时一定要进行血管内支架治疗,而FFR值>0.8则可考虑药物保守治疗。这一血流储备测量技术在临床上的运用,一改以往凭解剖学和经验诊断的历史,让医师对冠心病患者是否需要进行血管介入治疗,有了更科学、准确的判断。

我院心内科心血管介入团队已成功利用血流储备分数FFR测量系统为数位冠心病患者进行了冠心病诊疗,均取得了较佳的效果。(心内科 吴兴安)

心脏的自述

我是心脏,当胎儿尚在母体中便最早有了我的搏动。我是一个中空的肌性器官,有四个腔(左右心房、左右心室)与四组瓣膜分别由房、室壁和间隔包绕构成。我主要的工作是运输血到全身。由由左心室射出的动脉血流入主动脉,又到各级分支,流向全身各部的毛细血管。然后血液经过毛细血管壁,借助组织液与组织细胞进行物质和气体交换。经过交换后动脉血变成静脉血,再经过小静脉、中静脉最后经过上下腔静脉回流右心房。这样我送出含有营养和氧气的血到全身,又将全身代谢产物运回心,这样就保证人体每天生活所需营养和养分供应。

我基本上没有休息,但是到了晚上人们入睡后,身体各个器官对营养和养分的需求降低,我的工作就会相对轻松一点。

当我不被人们爱护的时候我就累的喘粗气,当血液不能充足的送到全身,我就真的生病了,也就是医生常常说的心衰。所以保证充足的睡眠,合理健康饮食,适当有氧运动,能帮助我增强体能。为了我的健康希望人们多多爱护我,千万不要轻易动怒生气,这样我才能心情愉快工作,更多为人们服务。(心电图室)