

巧施“神机妙术”挽救脑出血患者

市第五医院神经外科技术过硬,为急危重症患者保驾护航

晨报记者 张雅雯
通讯员 秦新立 凌梓

“多亏了你们,把我爸从‘鬼门关’拉了回来!”患者王阿伯的家属激动地向前来查房的厦门市第五医院神经外科主任医师崔立山博士表达感激之情。

颅内动脉瘤破裂可致脑出血,严重的会危及患者生命,因此被称为颅内的“不定时炸弹”,也是最危险的脑血管病之一。近日,市第五医院神经外科团队以高超的医术和高效的协作,巧施“神机妙术”,成功挽救了两名患者的生命,展现了专业技术方面的硬实力。

七旬老伯命悬一线

医生妙手“拆弹”化险为夷

王阿伯今年70岁,有一天突然感到头晕,而且变得口齿不清。家属见状立即将他送往市第五医院求医。经诊断,王阿伯因颅内动脉瘤破裂导致脑出血,一度出现呼吸、心跳骤停,情况十分凶险。



市第五医院神经外科崔立山专家团队正在精准实施手术。

时间就是生命!崔立山博士当机立断,联合多科室团队制定了周密的手术方案,先行心肺复苏术稳定患者的生命体征,随后为其实施脑室钻孔外引流术缓解颅内压力,并在麻醉手术科、介入

科的全力配合下,为患者紧急施行颅内动脉瘤栓塞术。

术中,崔立山博士凭借丰富的经验和精湛的技术成功“拆除”了王阿伯颅内的“炸弹”,手术取得圆满成功。目前,王阿伯正在

接受进一步治疗。

王阿伯的病例只是市第五医院神经外科众多成功治疗案例的一个缩影。今年2月,彭阿姨因突发头痛伴意识不清来到市第五医院就诊。经诊断,她被确诊为急性颅内动脉瘤破裂致脑积水,病情危急。术中,副主任医师苏砍为患者先行脑室钻孔外引流术。随后,崔立山博士与主治医师李金库在麻醉手术科和介入科的密切配合下,为患者成功施行颅内动脉瘤栓塞术。手术次日彭阿姨便恢复清醒。

引入国内知名专家

脑出血救治迈上新台阶

市第五医院神经外科拥有独立病区、NICU,如今已发展成为集医疗、教学、科研、预防于一体的神经外科治疗中心,被福建省脑卒中防治工作委员会授予防治卒中中心,是中国神经调控联盟福建分中心成员单位。科室柔性引进了国内著名神经外科专家、哈尔滨医科大学附属第四医院神经外科主任刘晓谦教授作为学科

带头人。

“高质量的诊疗离不开一支优秀的医护团队。而与国际接轨的先进医疗设备也是不可或缺的支撑。”崔立山博士告诉记者,为造福广大患者,近年来,该院神经外科引进了许多先进的医疗设备,包括德国Leica显微镜、德国AO手术动力系统、美国Natus术中电生理监护系统、美国Brain'la'b神经导航系统、Sto'r'se神经内镜系统等。科室在术中电生理监测下开展了胶质瘤、脑膜瘤、听神经瘤、垂体瘤等显微镜下的微创手术,复杂颅内动脉瘤 Remodeling 技术栓塞术、脑动静脉畸形 Onyx 胶栓塞术、急性脑梗死动脉溶栓机械取栓术,Sto'r'se 神经内镜辅助下垂体瘤、颅咽管瘤的精准切除,经内通道颈椎病、腰椎病的脊柱脊髓疾病的微创治疗等。

近年来,在刘晓谦教授指导下,科室还开展了R-E-Z区三叉神经痛、舌咽神经痛、面肌痉挛微血管减压术等三级、四级手术,对脑出血、颅脑损伤等患者的急诊急救迈上新台阶。

甘油三酯超标数十倍,29岁男子双眼出现罕见病变 左眼房水成乳白色“胶冻”

晨报讯(记者 马丽 通讯员 陈芳)近日,厦门眼科中心眼底病科接诊了一名罕见的高脂血症性眼病患者——29岁的患者小王因甘油三酯超标数十倍,导致左眼出现“胶冻状房水”,经该院多学科联合治疗,视力得以恢复。

据厦门眼科中心眼底病科龚颂建主任介绍,小王年仅29岁,却有10年的糖尿病史。他长期未规范用药及监测血糖,近期突发左眼红肿疼痛、视物模糊。医生经检查发现,小王的左眼前房充满乳白色“胶冻状房水”,双眼已出现增殖性糖尿病视网膜病变及高脂血症眼底改变。更令人震惊的是,他的甘油三酯值高达

60.84mmol/L(正常值为0.45mmol/L—1.7mmol/L),超过正常值数十倍。

“正常房水如清水般透明,而小王的房水已完全乳糜化。”龚颂建称,乳糜性房水在临床上极其罕见,因房水中本不含脂蛋白,持续性乳糜化多与严重高脂血症相关。当甘油三酯浓度过高时,脂蛋白颗粒可突破血-房水屏障,形成特殊的乳糜现象,若不及时干预将导致不可逆的视力损伤。

据悉,该院医疗团队采取降脂、控糖、抗炎“三线并进”方案:通过强化降脂治疗迅速降低小王的血液脂质浓度,同步规范胰岛素治疗稳定血糖,配合局部糖皮

质激素控制前房炎症。经系统治疗,小王的房水乳糜现象逐渐消退,视力得以恢复。出院时,小王感慨:“原以为年轻扛得住,没想到慢性病不管控后果这么严重!”

龚颂建表示,该案例暴露出两大健康管理误区:1.糖尿病视网膜病变早筛缺失,其实90%的糖尿病视网膜病变患者可通过早期筛查避免致盲;2.代谢异常叠加危害,高血糖+高血脂形成“代谢风暴”,会加速微血管病变进程。因此,建议糖尿病患者至少每半年进行一次眼底检查,同时定期监测血脂指标。若出现飞蚊症加重、视物变形、眼红眼痛等症状时,应立即就诊。

患淋巴水肿 左腿不能走

晨报讯(记者 黄伊娜 通讯员 张舒珊)近日,厦门大学附属中山医院接诊了一名左腿严重淋巴水肿导致无法行走的患者。

张阿姨(化名)今年68岁,曾做过大腿根部淋巴结切断手术,并进行了放疗和化疗。从去年开始,她的左腿逐渐出现肿大、疼痛、瘙痒等症状,两腿腿围相差逐渐增大。她辗转多家医院求医都未能治愈,2个月前病情加重,出现行走困难,多次在家中摔倒,生活无法自理。家人带张阿姨到厦门大学附属中山医院就诊。经检查,张阿姨的左腿肿胀,两腿腿围最大值相差16厘米。

“这是淋巴水肿导致的。”该院血管外科主任医师黄小进介

绍,淋巴水肿是一种由于淋巴系统功能障碍导致的局部水肿,是由于淋巴液在组织间隙中积聚引起的病理状态。经过评估,黄小进团队决定为张阿姨实施“淋巴管静脉吻合重建术”,在超显微镜下,把淋巴管和静脉做吻合,再配合压力治疗,让淋巴液通过静脉回流,达到消除淋巴水肿的效果。

手术顺利完成,术后张阿姨的左腿疼痛、瘙痒和麻木感显著缓解,经过一周的精心护理,行走能力逐步恢复。目前张阿姨已经能自行下床上洗手间,其肿胀的左腿腿围减少了12厘米。

黄小进提醒,淋巴水肿是一种高致残类疾病,一旦发现应尽快就医。

公益广告

要畅通?
怎能加塞?

欲速则不达,文明出行,有序排队

中共厦门市委文明办
海西晨报社(宣)