

方寸之间保中枢畅通

——记市第一人民医院神经外科二病区

□本报记者 杨岸萌

市第一人民医院神经外科二病区位于示范区未来路院区12楼C区,科室在脑血管疾病外科治疗、脑功能性疾病外科治疗方面处于区域内引领地位,每年为不少脑部疾病患者成功手术,让他们更好地回归生活、回归家庭。

“花式”手术 熟练开展

神经外科二病区医疗护理团队梯度合理、技术全面。目前有主任医师2人、副主任医师3人、主治医师2人、住院医师1人,其中硕士研究生7人、护士10人。科室目前开放床位45张,病区年收治患者约1200人次,手术约600人次,其中三级、四级手术占比超过80%。

该科室在神经介入治疗方面处于我市领先地位,年度完成手术量、可自主完成手术方式数量均为全市第一。脑动脉瘤介入栓塞、支架辅助栓塞、密网支架植入、颅内抗流支架植入均已常规开展;对急性颈部或颅内大血管闭塞,已能24小时随时开展紧急介入取栓、支架植入救治;对颈动脉、脑动脉狭窄常规开展颈部及颅内球囊扩张支架植入手术。

科室还积极响应国家卒中防治政策,开展“颈动脉内膜剥脱”手术,降低高风险患者严重脑卒中发生率,此项手术在全国700余家统计目录医院中排在第100名左右。在脑功能性疾病手术方面,该科室现已能常规开展面肌痉挛、三叉神经痛微血管减压、三叉神经半月节球囊压迫手术。另外,神经内镜技术、3D打印辅助模拟手术技术也已



医疗团队在交流业务 王俊豪 摄

应用于临床。

应对得当 治病救命

前段时间,叶县60岁的张先生被发现不能言语、右侧肢体瘫痪,家人遂紧急将他送至当地医院救治,检查排除脑出血,颅脑磁共振提示其左侧大脑半球散在梗死灶,脑血管成像提示左侧颈内动脉不显影。医生判断患者脑大动脉急性闭塞,当时已错过最佳静脉溶栓时间,且患者症状进行性加重,情况紧急,需要转院。

“接到县医院求助后,我们详细了解患者病史、查看相关影像学检查后,怀疑患者颈内动脉大血管闭塞导致急性脑梗死,已无静脉溶栓机会,立即建议紧急行‘左侧颈内动脉闭塞介入开通’手术,挽救缺血半暗带,拯救患者生

命,降低致残率。”市一院神经外科二病区主任李文说,医院卒中管理团队在最短时间内将患者安全运送回来,并开通绿色通道,紧急为患者行“脑血管介入造影+机械取栓+颅内动脉狭窄球囊扩张、支架置入”手术。

因为手术及时,术后评估发现,患者左侧颈内动脉完全开通,手术圆满成功。术后仅经过一周药物巩固治疗,患者就言语流利,偏瘫肢体功能也基本恢复,患者及家属对治疗效果非常满意。

鲁山县79岁的曲老太太平日身体很好,入院前半月左右,总是出现间断发作性左侧手脚无力,说话不利索,症状发作逐渐频繁,被家人送到市一院神经内科治疗。经血管检查发现曲老太太右侧颈总动脉及颈内动脉起始部狭窄80%—90%,已属于重度狭窄。

经过市一院卒中管理团队会诊评估,内科保守方案已无法改善病情,虽然患者已79岁高龄,仍建议行“颈动脉内膜剥脱”手术治疗。经过严格的术前评估讨论、会诊及手术准备,神经外科二病区团队顺利为其进行了“右侧颈动脉内膜剥脱”术,右侧颈部仅有4厘米的手术切口且采用美容缝合,不影响美观。

术后第二天患者可以下床,第四天出院,后期随访未再有言语及肢体功能障碍发作。

“‘颈动脉内膜剥脱’术是国家推广的预防脑卒中手术方式之一,手术治疗彻底,花费低,术后不需要长期吃药。”李文说,目前他们科室已经独立开展近百例,获得了良好的效果。

科室发展的引领者

科主任李文,主任医师,郑州大学外科学硕士学位,是市卫生系统先进工作者、市青年科技奖获得者、市学术技术带头人,擅长脑血管病、重度脑外伤的重症急救及开颅、神经介入手术治疗,多次荣获市级科学技术一等奖。目前,李文在神经介入治疗方面已经成为我市同行中的权威专家,在引领平顶山神经介入治疗发展的同时,他还任省、市多个医学委员会的副主委、常务委员、委员。

引领者的高度和广度决定了一个科室发展的高度和广度。在自身发展的同时,李文更注重核心技术的传帮带,吸收优秀青年医师为科室补充新鲜血液,让科室整体实力不断提高,进而推动我市神经外科技术逐步提升。

手指遇冷就变色 当心“雷诺现象”

□记者 魏应钦

本报讯 近日,60多岁的市民梁女士发现自己的手指遇到冷水后总是会变白后变红变紫,同时还会出现麻木和刺痛的感觉。她起初以为是长冻疮了,后来到新城区人民医院风湿免疫科就诊时,才知道这其实是“雷诺现象”,和自己的混合性结缔组织病有很大关联。

据了解,近来天气比较寒冷,梁女士发现自己的手时常会麻木、疼痛,尤其是碰到冷水或吹冷风时,不但疼痛加重,手指还会发白,过一会儿变紫、变红。她刚开始以为是冻疮,皮肤科医生建议她到风湿免疫科就诊,最后被确诊为“雷诺现象”,考虑为混合性结缔组织病引起。经过积极治疗,梁女士的不适症状较之前明显改善,目前定期在该

科门诊进行复查。

新华区人民医院风湿免疫科主任、副主任医师马永池介绍说,“雷诺现象”是指受寒冷或紧张刺激后,肢端细动脉痉挛,使手指(足趾)皮肤突然出现苍白,相继出现皮肤变紫、变红,多为双侧对称性表现,伴局部发冷、感觉异常和疼痛等短暂的临床现象。在疾病晚期,逐渐出现手指背面汗毛消失,指甲生长变慢、粗糙、变形,皮肤萎缩变薄而且发紧(硬皮病指),指尖或甲床周围形成溃疡,并可引起感染。“雷诺现象”分为原发性雷诺和继发性雷诺,后者较为常见。其中,原发性雷诺单纯由血管痉挛引起,没有潜在的基础疾病,病情较轻,手指坏死可能性比较小。原发性雷诺现象又称雷诺氏病,多发生在20岁至40岁女

性,多出现于寒冷地区,冬季发病,夏季少见,起病隐匿,也可突然发作。继发性雷诺现象则是某些疾病的临床症状之一,尤其是风湿免疫性疾病,例如系统性硬化症、系统性红斑狼疮、皮肌炎、抗合成酶综合征、结缔组织病等。

“‘雷诺现象’常常是自身免疫疾病的首发症状,梁女士就是被明确诊断为混合性结缔组织病。”马永池表示,不少患者在“雷诺现象”出现一段时间后,出现关节痛、肌痛、肌无力等风湿免疫性疾病的常见症状,才会到医院就诊。“雷诺现象”的一般治疗包括注意防寒保暖、戒烟、避免外伤、适量运动等,药物治疗通常用于反复发作或者症状比较重的患者。需要提醒的是,人们出现“雷诺现象”时一定要予以重视,及时就医明确病因,控制症状,积极治疗。

总医院检验科连续两年获“A级优秀”

□记者 杨岸萌
通讯员 张文霞

本报讯 1月18日,从平煤神马医疗集团总医院传来消息,该院医学检验科在2023年度全省950家艾滋病检测筛查实验室质量考评中再次获得“A级优秀”的好成绩。

据了解,为进一步加强全省艾滋病检测实验室质量控制工作,各省辖市及济源示范区疾控中心对辖区内艾滋病筛查实验室组织开展了质量考评,并依据得分高低将辖区内艾滋病筛查实验室依次分为A、B、C、D四个等级,A级为优秀。

为持续提升实验室检验能力,确保检验检测结果的准确性和可靠性,总医院医学检验科不断加强实验室的规范化建设,始终严把质量关,强化实验室的内部质量管理与规章制度的落实,建立了完善的艾滋病实验室质量控制管理体系。同时,还持续加强工作人员的责任心与各项工作的规范性,着力提升工作质量与工作水平。在不断努力中,总医院医学检验科连续两年在全省艾滋病检测筛查实验室质量考评中获得“A级优秀”的好成绩。

宝丰县人民医院获批国家PCCM科规范化建设三级医院达标单位 立足新起点 踏上新高度

□记者 魏应钦 通讯员 曹非凡

本报讯 近日,2024中国呼吸学科发展大会在北京召开,大会公布了第21轮PCCM科建设项目二三级医院认定结果。宝丰县人民医院获批国家PCCM科规范化建设三级医院达标单位。这一获评标志着该院呼吸与危重症医学科(PCCM)在学科领域内具备了完善的诊疗流程及较高的诊疗水平,也标志着医

院呼吸与危重症医学科建设正在踏上新高度。

据介绍,自PCCM项目启动以来,该院认真对照考评标准与要求,从完善制度建设、引进仪器设备等各个方面狠抓落实与整改,均取得长足发展。该院多次邀请省级呼吸与危重症医学科专家到院指导,组织人员到省内PCCM达标单位参观学习,完善建设工作。经过多方努力,2023年12月26

日开展线上认证考核,得到了专家组的肯定和高度评价。

下一步,宝丰县人民医院将以此为契机,充分发挥国家PCCM科规范化建设项目三级达标单位的引领作用,不断提升专病种医疗能力、提高疾病的综合诊疗能力及防治水平、强化规范化管理,扩大呼吸与危重症医学科品牌影响力,为县域呼吸疾病患者提供更优质、更满意的诊疗服务。