

为脑损伤患儿 打开希望之门

——记市中医院儿科康复病区



资料照片(新华社发)

□本报实习生 李莹 记者 牛瑛瑛

小文(化名)今年上幼儿园了,看着乖巧懂事的她,没有人会把她和脑损伤儿童联系起来。其实小文刚出生时,由于出现脑缺氧,曾生命垂危。

据了解,小文的妈妈在分娩时由于脐带绕颈造成围产期重度窒息,母子二人被送往市中医院,小文迅速被转入儿科重症监护病房。科室副主任郝新征及护士长李伟红等奋力抢救两天两夜,小文终于睁开了双眼。从重症监护病房转出后,小文的预后并不理想,反应迟钝,父母焦急不已。当听说医院成立了儿科康复病区,治疗小儿脑瘫效果显著时,他们在小文3个月大时带她来到康复病区治疗。如今,小文早已恢复得和正常孩子一样。

据了解,儿童康复病区是科室的特色专科,自2004年成立以来,经过多年的发展,科室基础设施不断改善,医护队伍不断壮

大。2012年,病区与市残联合作,成为河南省贫困残疾儿童康复定点单位。

康复病区以郝新征和李伟红为带头人,擅长儿童脑瘫、智障、孤独症等神经系统和心理疾病的诊断和康复治疗;拥有40位康复治疗师,均为神经、康复专业人士;购置了大量肢体运动康复、感统综合训练、作业治疗器材。目前,病区采取中西医结合、心理行为障碍检测、特殊教育和训练等康复治疗手段,针对不同类型的患儿,设定不同的个体治疗方案,医治患脑性瘫痪、脑发育不良、精神运动发育迟缓、语言发育迟缓、感觉统合失调等疾病的患儿。

在康复治疗技术上,设有pt(理学疗法)、ot(作业疗法)、st(语言疗法)、引导式教育、早期干预、矫形支具以及中医针灸、推拿、药浴、理疗、穴位敷贴等十几种康复治疗项目,还开展了脑瘫患儿心理治疗及心理学评估,在我市开创了小儿心理治疗和康复的先河。★

把疼痛病人带入生命的绿洲 ——记新华区人民医院疼痛二科主治医师张亚鸽

□本报实习生 李莹 记者 牛瑛瑛

中午当人们正享用午餐时,疼痛门诊常常还有多名病人在候诊。面对慕名而来的病人,他没有停下治疗,像匹不知疲倦的骆驼,要把病人带入生命的绿洲。他就是新华区人民医院疼痛二科主治医师张亚鸽。

学习先进的射频脉冲技术

1年前,36岁的王先生感觉右侧面部时常疼痛,但并没有引起重视。自今年9月以来,右侧脸颊突然疼痛加重,连洗脸、刷牙都成了问题。他这才四处求医,在市区某医院被诊断为三叉神经痛,服用卡马西平进行治疗,疼痛仍无法控制。火烧般的剧痛常常让王先生陷入焦虑,连睡觉都成了问题。正当王先生痛苦万分时,朋友给他推荐了新华区人民医院疼痛二科。他入院找到主治医师张亚鸽后,接受了经CT引导射频脉冲治疗,术后第二天,疼痛明显减轻。“感觉像换了一个人。”王先生终于松了口气。

据张亚鸽介绍,近年来,三叉神经痛发病率较高,其发病原因不明,但骤然发生的闪电样、短暂而剧烈的疼痛甚至“痛性抽搐”等症状常常使患者饱受折磨。该病多发于成年人及老人,诊断容易,治疗困难。一般三叉神经痛的患者可采用口服药物治疗,药物无法控制的患者在过去是无法得到有效治疗的。

今年下半年,经过长达半年学习的张亚鸽回到医院,开展了射频脉冲技术。该技术运用特制的射频穿刺针穿至颈椎的钩椎关节和同侧的颅底卵圆孔,通过射频针尖端加热或发放脉冲电波,调节相应区域的神经功能。这种技术损伤小、安全性高,基本无副作用,目前在全省开展的也就寥寥数家医院,填补了我市治疗三叉神经痛的技术空白。

刻苦钻研不曾停歇

张亚鸽2006年入院,提起他,科室医

护人员没有不竖大拇指的。“他特别爱看书,每月工资不高,但其中一大半都用来买书。”科主任辛广科说,他随手拿起一本书,记者注意到书名为《影像引导下区域麻醉》。一旁的张亚鸽解释,其实疼痛科的治疗和区域麻醉密切相关,了解一些麻醉学科的知识,对于开展新技术有帮助。说起他看过的书,张亚鸽如数家珍:《翻译版:神经介入治疗图谱》《疼痛物理检查》《疼痛治疗技术》……“美国的疼痛治疗专家目前世界领先,像瓦德曼、保尔森……”几位治疗专家的著作,张亚鸽说起来滔滔不绝。

作为临床工作者,张亚鸽也十分注重临床技术的学习。自入院工作以来,在医院的安排下,他先后来到省人民医院疼痛科、北京专业疼痛治疗医院以及天津市第一中心医院学习。锲而不舍的努力以及丰富的理论和实践经验使他在科室开展射频热凝和射频脉冲等技术中起到了带头作用,尤其在治疗三叉神经痛、带状疱疹等复杂神经性疼痛上有所建树。

小针刀疗法治疗大疼痛,张亚鸽学习钻研的脚步不曾停歇。他的科研成果更为人瞩目,中国疼痛医学杂志是全国最权威的疼痛专业医学杂志,收录有张亚鸽的论文《星状神经节阻滞(SGB)治疗急性面神经麻痹的疗效观察》,而《眶下神经酚醚下神经酚甘油与阿霉素阻滞治疗三叉神经痛的疗法比较》《牛痘疫苗接种免疫炎症皮肤提取物治疗(PLID)射频消融术后残余感觉异常的疗效观察》等论文也被权威杂志收录。他还多次获得市级科研成果奖,其《CT引导下微创介入治疗脊髓型颈椎病》《眶下神经酚甘油与阿霉素阻滞治疗三叉神经痛的疗法比较》《X线(CT)引导下腰交感神经阻滞(Isnb)治疗股骨头坏死研究报告》《A型肉毒素治疗面肌痉挛的研究报告》等为专业研究提供了新的视角。近年来,张亚鸽在专业上越走越远,这些来自于他对疼痛专业的热爱,也来自于为群众解除疼痛、让群众回归健康的医者使命。

防治肝病 健康生活

——访市二院感染性疾病科主任杜建新

□本报实习生 李莹 记者 牛瑛瑛

肝脏是机体最大的腺体,它在机体的代谢、胆汁生成、解毒、凝血、免疫、热量产生及水与电解质的调节中起着非常重要的作用,是机体内一个巨大的“化工厂”。据世界卫生组织调查数据显示,每年约有100万人死于与病毒性肝炎相关的疾病,肝炎是全世界排名第七的致死因素。在我国,肝病患者约有3亿。面对严峻的肝病形势,市民应如何加强预防,保护肝脏健康呢?近日,记者走进市二院感染性疾病科,就肝病防治采访了该科主任杜建新。

“病毒感染是肝炎最常见的病因。”杜建新说,目前主要有5种肝炎病毒,分别为甲、乙、丙、丁和戊型。甲肝和戊肝多为急性发病,预后良好,乙肝和丙肝感染易出现慢性化,危害较大,这二者还是肝硬化和肝癌的最常见病因。

据了解,肝炎传播途径主要分为两大类:甲肝和戊肝主要经粪-口途径传播,水源或食

家住鲁山的王先生今年32岁,前段时间因恶心、上腹部不适到县里某医院诊查。在医院给出的乙肝五项检查结果中,他的初筛结果为乙肝大三阳。经过询问与查询,他得知乙肝通常为血液传播,这让他对检查结果产生了怀疑。为了一查究竟,他在朋友的推荐下来到市二院感染性疾病科找到杜建新。了解到科室的PCR实验室能够进行乙肝病毒的DNA检测,结果更为准确时,王先生马上提交了申请。经过更为精密的检查,其结果显示

慢性肝病包括现代医学所说的慢性肝炎、酒精性肝病、脂肪肝、肝硬化、原发性肝癌等一系列疾病,是具有一定的隐匿性、有进行性加重趋势、严重危害人们生命健康的疾病。杜建新指出,病程超过6个月的肝病就可以定义为慢性肝病。慢性肝病的病因很复杂,如不接受及时、有效的治疗,肝脏会逐渐纤维化,最终发展为肝硬化或肝癌。“在西医治疗的基础上,中医通过益气、养血、化痰,用中药辨证施治,可使慢性肝病逐渐康复。”杜建新说。

杨先生今年35岁,拥有幸福美满的家

庭。谁也不会想到,一年前,患乙肝的他病情加重,出现了肝硬化。一开始的消瘦与食欲不振并没有引起他的重视,直到恶心、干呕,且出现胃肠功能紊乱时,他才去了医院。“当时病情比较严重,出现了脾功能亢进和门脉高压。”杜建新回忆说。为了挽救他的生命,科室采用了中西医结合的综合治疗方法,帮助其对抗肝部纤维化、修复肝脏功能以及抗病毒。如今,病情稳定的杨先生恢复了正常

提高认识,防治病毒性肝病

物被污染可引起暴发流行,也可通过日常生活接触传播;乙肝、丙肝主要通过血液传播(如输血、使用污染的注射器等)、母婴垂直传播、性接触传播。在20世纪80年代有过卖血史或者危险性接触血液制品的人,应该尽早

到医院进行相关排查。丁肝的传播途径与乙肝相同,一般会与乙肝病毒同时感染,或在乙肝病毒感染的基础上才可能感染。

杜建新说:“病毒性肝炎的预防分为三级。”一级预防:按规定接种甲肝疫苗、乙肝疫

苗和戊肝疫苗;采取有效措施切断传播途径,如使用安全的血液制品、不共用注射器、避免不洁医疗行为等。二级预防:有疑似肝炎症状或高风险行为的人群应主动到医疗机构检查,尽早发现、规范治疗,预防其发展成慢性肝炎。三级预防:慢性乙肝和丙肝患者要遵医嘱,注意休息,合理饮食,配合药物治疗,避免慢性肝炎发展成肝硬化或肝癌。

肝炎病毒的DNA检测使诊断更确切

为阴性,王先生并未感染乙肝病毒。

据介绍,在肝脏检查中,市民知道较多的是肝功能检查,它可以让大家知道肝功能有无损害,即转氨酶、胆红素、球蛋白是否上升,白蛋白有否下降。而乙肝病毒检查常用的方法为乙肝两对半,又叫乙肝五项,能大致反映体内乙肝病毒感染的情况。要想全面了解感染的情况,要

配合HBV(乙肝病毒)-DNA的检测,这样才能更好地了解病毒在体内复制的情况。

据了解,HBV-DNA检测是乙型肝炎病毒检测的重要手段,它的临床意义是要了解乙肝病毒在人体存在的数量,病毒是不是在复制,患者是否能传染给他人、传染性有多强,是否有必要服药控制,肝功能异常改变是否

由病毒引起,判断病人应当服用哪类抗病毒药物、药物治疗的疗效等。2003年,市二院成立肝病治疗专科后,已开展相应的病毒检测。2012年,当时的河南省卫生厅临床检验中心组织专家到实验室实地检查验收,通过专家的严格考察,实验室已达到国家规定标准并获颁“技术验收合格证书”。临床基因扩增检验以其独具的确切性,在相关病毒检测方面成为全市患者的首选,其对于治疗的指导性也受到了医生和患者的好评。

中西医结合治疗慢性肝病

生活,平时只需定期到医院复查。

同样受惠于中西医结合治疗的还有来自新华区西高皇的刘先生。今年初,患有肝硬化的他因门静脉血流受阻,压力增高,导致消化道出血,当时情况十分危急,被送往医院后,杜建新带领科室团队展开了紧急救治,终于将他从“死神”手中拉了回来。在术后治疗和恢复中,杜建新为其采用了中西医结合的治疗方法,大大改善了其脾功能亢进及消化

道出血的情况。

据介绍,近年来,医院高度重视人才培养与引进,在肝病的防治中,中西医结合的治疗方法应用更为广泛。拥有中西医双学位的杜建新及科室中医学硕士研究生李云峰在中西医结合治疗肝病中发挥着重要的引领作用。杜建新说:“肝脏是人体的‘忍者’,是人体最耐受的器官,只要有30%的肝脏是好的,肝脏就能正常工作,因此肝病早期往往被忽视。肝病有三部曲即‘肝炎、肝硬化、肝癌’,无论是酒精性、药物性还是病毒性肝炎,在初期阶段早治疗,肝脏还是能恢复正常的。”