

市二院成功完成全市首例三腔起搏除颤器植入术

□记者 牛瑛瑛 通讯员 付春晖

本报讯 日前,市第二人民医院心内二科团队成功为两例重度心衰患者实施三腔起搏除颤器(以下简称CRTD)植入术。据悉,该手术在我市尚属首次。

家住新华区的市民王女士今年76岁,患有高血压、冠心病等病多年。近日因胸闷、气短等症状来到市二院就诊。经诊断为心衰、左心增大、心脏收缩功能减低、完全性左束支传导阻滞、窦性心律、心脏射血分数为22%(正常值≥50%)等。

科主任栾献亭与多位专家仔细分析患者病情,认为王女士为重度心衰和心源性猝死极高危患者。“CRTD植入手术最大

的特点是能够在药物保守治疗的基础上更好地改善患者的心脏功能,最大程度减轻疾病对病人的危害,减轻心衰症状,预防因室速、室颤等恶性心律失常导致的心源性猝死,进而提高患者的生活质量。”栾献亭介绍,此项手术是近年来国际国内逐渐成熟的手术,主要适用于药物治疗效果欠佳的,因各种心脏病如扩张型心肌病、冠心病等所致重度心衰并且有高危猝死风险的患者。鉴于患者的病情是三腔起搏除颤器植入术的良好适应症,征得家属同意后,栾献亭决定为王女士实施CRTD植入术。

4月22日上午,王女士被医护人员推进导管室。在导丝指引下将左室电极送

至心侧静脉固定、除颤电极植入右室心间部、心房电极植入右心耳部……虽然CRTD植入术程序复杂、难度极高,但凭借栾献亭、科室副主任医师葛迎辉等专家组成员的共同努力,经过近两个小时精雕细琢的手术,成功为王女士完成了三腔起搏除颤器植入术。

据栾献亭介绍,继成功为王女士植入一台CRTD之后,当天上午又同时为一名来自叶县的49岁酒精性心肌病男性患者顺利实施了此项手术。

术后一周复查,两位患者心衰症状明显减轻,胸闷、气喘症状明显改善,扩大的心脏已明显缩小,心脏泵血能力明显提高,目前已顺利康复出院。

市中医院中医骨伤科:传统中医正骨受欢迎

骨折后先不要着急打钢板、钢钉,看看咱们的正骨专家是怎样通过巧手复位骨折的;骨折复位后再看看他们是怎样用看似简单的几块“木板”固定骨折的。市中医院里隐藏着“痛苦小、疗效好、费用低”这样的骨折治疗项目,让不少患者重新认识到了传统中医正骨的神奇。

不手术,痛苦小 传统中医正骨疗效确切

今年3月25日,家住宝丰县的58岁的臧阿姨在骑自行车回家的路上不慎摔伤,在当地医院被确诊为左桡骨远端骨折。医生告诉她需要进行手术治疗,手术费用得上万元,后来患者经人介绍来到了平顶山市中医院。

接诊她的是骨伤科郭国兴主任,郭主任看过X光片后说,可以不用手术。在助手的帮助牵引下,转瞬间就将患者骨折部位进行了复位,再用小夹板固定好,整个治疗过程不到10分钟。后来经过3次复诊,1个月后,臧阿姨就解除了夹板固定,又经过1个月的中药熏洗加功能锻炼,臧阿姨左腕关节功能完全恢复,没留一点后遗症,前后总共花了不到1千元。

郭国兴介绍,夹板治疗看起来简单,其实手法复位需要长期、大量的临床实践。中医手法需要掌握技巧:正骨就是把错位的骨折断端对齐,正骨讲究“手摸心会”,即用两手触摸损伤处,并对由触摸时所得之异常体征、感觉等,进行综合分析判断,以作出比较确切的结论,以便在整复手法治疗中做到心中有数。

小夹板局部固定是一种能动的固定方式,通过夹板对外伤肢体的杠杆力及棉垫对骨折端的应力来维持骨折复位效果,充分体现了中医“骨肉相连,筋可束骨”理论,同时在肌肉运动借助骨折周围的韧带、筋膜和肌腱的“绞链式”牵拉,使骨折保持对位或纠正残余移位,并且夹板外固定能允许手的活动,利于患肢静脉回流,促进肿胀消退,加快骨折愈合,体现中医正骨动静结合、筋骨并重的治疗理念。

中医骨伤是市中医院特色专科

面对许多市民担心中医正骨复位时不能完全对位骨折,会对后期肢体运动带来隐患的问题。骨伤科主治医师魏根红解释说,“中医正骨讲求‘上肢求功能,下肢求力线’,即上肢功能主要是旋转拿握等活动,对肢体的功能恢复要求较高,下肢的功能主要是负重、行走,则对力线和肢体长度要求严格,只要严格掌握这一原则,通过中医正骨复位后均能达到肢体功能恢复的要求,即使不能百分百对位对以后健康也不会造成任何影响。”

据了解,骨伤科是该院建科最早的科室之一,以传统正骨闻名于平顶山地区,科室专家在继承和发扬传统手法正骨优势的基础上,不断拓宽骨伤科新的治疗领域,应用中医药对股骨头坏死、强直性脊椎炎、老年性骨关节炎也有较好疗效。(李莹)

市二院神经外科连续完成两例复杂脑瘤手术

本报讯 近日,市二院神经外科二科手术团队连续完成两例复杂脑瘤手术,高超技术为患者的生命中枢护航。

巨大脑膜瘤被切除

4月29日,在该院神经外科二科主任韩宏杰带领的手术团队的救治之下,67岁的张阿姨终于战胜了病魔。

早在7个月前,家住叶县的张阿姨就出现了无诱因行走不稳,在当地医院多次CT检查后按“脑梗死”治疗。4个月前,张阿姨出现行走不能,并出现严重的意识障碍、失语、进食困难。数日前,张阿姨突发昏迷、呼之不应,急诊转入我市二院治疗。医生完善了患者头颅增强核磁共振检查,结果让人揪心不已:额部巨大占位。由于治疗不及时,巨大的肿瘤占位就像死神一般,紧紧扼住患者的大脑神经和血管,患者的生命随时可能出现危机。

“手术的风险极高。”韩宏杰表示,术中出血是脑膜瘤手术面临的挑战,尤其是遇到这么大的脑膜瘤。

韩宏杰、副主任陈大普进行了多次会诊讨论以制定全面的手术方案。4月29日,经过3个多小时的细致手术,巨大脑膜瘤被切除。这样罕见的巨大脑膜瘤切除手术也创下了我市神经外科手术之最。

精湛技术治愈听神经鞘瘤

5月1日,市二院神经外科二科手术团队成功为湛河区的51岁魏女士进行了左侧桥小脑角占位切除术,不但切除了危及患者生命的听神经鞘瘤,还完整地保留了肿瘤附近的神经。目前,患者术后症状明显改善。

早在3年前,魏女士就出现了“头晕、左耳听力障碍”,半年前症状加重并出现头晕加重伴双眼视物模糊。在多家诊所和医院诊断后,医生按“血管堵塞、上火”等情况进行治疗,都未见好转。

多方辗转下,魏女士在家人陪伴下入市二院治疗。为了查找病因,医生对患者进行了头颅增强核磁共振检查,终于锁定了病情的“元凶”——左侧桥小脑角占位病变。

结合病人的情况并仔细阅读片后,韩宏杰诊断其为听神经鞘瘤——因肿瘤已压迫小脑、脑干、颅神经导致了临床症状。桥小脑角空间狭小,却集中了众多重要的颅神经、血管,以及生命的中枢——脑干。若损伤了这些重要解剖结构,则会导致永久的面瘫、听觉障碍、平衡障碍,甚至昏迷,死亡。

手术风险高,危险因素大。为了让患者及家属充分了解病情,韩宏杰充分与他们做了沟通,带领团队经4个小时,终于完成了听神经鞘瘤的分块全切。(李莹)



社区医疗服务站开启微信支付

5月5日,在新华区中兴路街道文化宫社区医疗服务站,一位购买药品的居民在扫描二维码进行微信支付。从本月初开始,新华区中兴路街道文化宫社区医疗服务站专门开设了微信支付服务项目,为没有携带医保卡的居民看病购药提供了便利。

本报记者 李英平 摄

邵一摸 乔迁新址

市新华路邵一摸疼痛专科采用邵氏正骨疗法,治疗腰椎间盘突出症(腰疼)、坐骨神经疼(胯疼、腿脚酸沉、涨疼、凉、麻木)等,多年来,此疗法已让不少患者从中受益。有颈椎疼、肩周炎、关节疼痛麻木等患者可拨打电话13071764113预约咨询。邵一摸坐诊时间:周一至周六上午8点-11点半。地址,市内乘17、18、36、89路到新港路口下车(龙源大酒店),向南20米,路西新华路邵一摸疼痛专科市内乘17、18、89、38路到龙源大酒店下车向南20米

平顶山博爱妇产医院

港式医院、平价医院新农合、医保定点医院
平顶山博爱妇产医院是以女性为主要服务对象,集妇产科特色诊疗、女性心理、生理保健于一体的现代化专业女性全科医院,全程引进香港管理模式,秉承“质优、价廉、温馨、快捷”的医疗理念与管理模式,致力于为平顶山广大女性朋友提供高品质低收费的医疗服务。
咨询电话:8861111
地址:建设路与新华路交叉口东50米路北

市中医院周围血管科牵头成立专科联盟

本报讯 近日,市中医院周围血管科在经过多年筹备后成立了市中医院周围血管科远程网络会诊中心。中心引进了医用移动信息终端(MEC),致力于打造以糖尿病足慢性创面诊疗为主的专科专病防治医疗联合体,实现了周围血管专科联盟的医疗资源共享。

今年4月,由市中医院周围血管科主办的“2017年中国微循环学会聚焦糖尿病足筛查走进基层·平顶山站”启动大会召开,这是市中医院周围血管科连续第3年承办该项活动。近年来,市中医院周围血管科在科室主任马立人教授的带领下,在糖尿病足筛查、防治、诊疗、学术领域取得了跨越式的发展。今年上半年,科室收治的糖尿病足慢性创面患者量大幅增长,专科聚焦疾病诊疗,让患者满意度直线升高。

中原地区周围血管专科联盟,指的是多家豫中、豫西、豫南的市级医院周围血管专科,通过医疗联盟搭桥,相互之间开展学术交流、院间会诊、信息平台共建等,同时实现专科联盟的医疗资源下沉,针对基层医院、卫生所糖尿病足病、慢性创面患者多、诊疗不规范等问题提供远程会诊、学术交流、医疗资源共享等。(李莹)