

颅脑“锁孔”显真功 神经外科攀高峰

——记市第一人民医院神经外一科

他们是神经外科技术的“拓荒者”。自1987年,市第一人民医院于我市最早成立神经外科以来,经历30年的发展,神经外科病区不断扩大,现如今,由科室带头人赵书生领航的神经外一科已经成为集专科治疗、预防、抢救、教学为一体的综合神经外科。科室担负着鹰城及周边地区危急重症脑外伤、脑部肿瘤、颅脑血管性疾病、颅脑缺血性疾病以及神经外科介入治疗、搭桥手术、脑功能性疾病等的诊疗任务。科室团队以高超的技术、前瞻性的眼光和创新意识,在患者的颅脑内“走钢丝”般地完成了一例又一例高难度的神经外科手术,技术持续领航神经外科领域。

技术创新结硕果

市一院神经外一科在广大鹰城市民心中早已是一块响当当的品牌。立体定向技术用于脑出血的手术治疗(全市唯一一家开展该项技术的科室)、介入颅内血管支架成形术、颈内动脉内膜剥脱术、颅内血管搭桥术、三叉神经痛和面肌痉挛的微血管减压术,一系列特色技术优势为众多神经外科疾病患者送去治愈希望,有效降低了致残率和死亡率。

赵书生是神经外一科的“领头羊”,作为该科特色技术的“拓荒者”,他思路清晰、低调坚韧。自1989年进入市一院神经外科工作以来,他深知神经外科的临床特点:脑外伤、出血、颅脑血管病变



第一人民医院神经外一科医护人员 本报记者 李英平 摄

人多,急诊时间窗要求严格;病人入院季节性、事件性集中,急救不分昼夜,跨越每一个神经紧绷的日子;手术连台、手术时间长、手术量集中,患者对手术的精准度要求高;手术结果与病人后期生存质量紧密相连……

就是这样严苛的专科特点,赵书生反而甘于奉献、勇于冒险。由他主持完成的科研项目获得市级科技进步奖项的达到8项,在国家核心期刊发表论文10余篇。他在河南省医学会神经外科学会、肿瘤组学会、介入治疗脑血管动脉瘤学会、脑卒中防治中心和河南省劳动能力鉴定专家会、劳动事故鉴定专家会等担任委员,在平顶山市医学

会神经外科专业委员会担任副主任委员。技术创新结硕果,赵书生带领神经外一科团队在神经外科技术水平突飞猛进,治疗病人例数在全市遥遥领先,使数以千计需要长途奔波大城市求医的患者在家门口得到了有效治疗。

过硬技术团队赢赞誉

先进的设备、雄厚的医院综合实力为神经内科的技术发展提供了完善的硬件条件,过硬的人才队伍为科室提供了源源不断的软实力。6人医疗团队全部为神经外科硕士研究生出身,为专科的深化与技术的进步提供了高起点的人才支撑。在赵书生的领航下,科室

团队勇往直前,不断挑战神经外科领域技术新难度。

恪尽职守、以心换心。数十年如一日地坚持,让神经外一科在无数危急重症的抢救中创造了生命奇迹,其技术水平和手术效果受到了省内同行专家的高度赞扬与肯定。如今,在赵书生的带领下,市一院神经外一科在多个技术领域都已处于省市内领先水平,惠及了本地区及周边患者,取得了显著的社会效益和医疗效益。(李莹)

市第一人民医院
打造金牌科室 守护百姓健康

152医院眼科推出暑期优惠援助活动

□记者 牛瑛瑛

本报讯 记者近日采访获悉,为让更多近视患者摆脱困扰,解放军152医院眼科特推出优惠援助活动。

据介绍,解放军152医院眼科开展激光近视治疗已经17年。17年来,该科一直追求技术领先,不断更新设备,成功治疗近视患者达4万余例。为让更多近视患者轻松治疗近视,该科在暑期推出优惠活动,专为学生开展“做全飞秒,援助1800元”的优惠活动。咨询电话:0375-3929152。

无偿献血者风采

镜头回放:在我市湛河区中建嘉天下小区,有这样一位爱心人士,他参与无偿献血20年,累计献血30余次,总献血量达到12000余毫升,相当于正常成人血量的3倍左右。他就是我市爱心人士李松。

谈起初次献血的经历,李松说:“献血就是用一种力所能及的方式为社会做出一点贡献。”坚持献血的20年间,李松的行为影响了身边的朋友和同事,不少人在他的带动下,从对献血持怀疑态度,转变为无偿献血的宣传者和参与者。

多年来对于无偿献血事业的坚持,让李松收获了全国无偿献血金奖的荣誉。

李松获奖感言:用力所能及的坚持,带给社会更多贡献! (李莹)

市一院成功为一患者实施开颅夹闭脑动脉瘤术

□记者 牛瑛瑛

本报讯 近日,一位危在旦夕的脑动脉瘤破裂出血患者,经市一院神经外科二病区医务人员争分夺秒的抢救,成功挽回了生命。

不久前,56岁的市民王女士剧烈头痛、呕吐不止,市一院急诊科接到120出诊指示后马上出车将其接到医院救治。头颅CT检查提示“蛛网膜下腔出血”,疑为脑动脉瘤破裂导致,送到该院神经外科二病区时,患者已完全昏迷。

为防止病情继续恶化,神经外科二病区接诊后,为病人迅速开启急救绿色通道,并及时进行头颅CTA(CT血管成像)检查,证实患者为前交通动脉瘤。该动脉瘤呈扁

平囊性形态,基底位于前交通动脉,瘤体约3×5mm大小。因动脉瘤解剖结构复杂,手术风险极大,瘤体一旦再次破裂出血,致死致残率极高。在科室主任付卯宏的支持下,医疗团队经过细致阅片及征得家属同意,决定为患者紧急实施开颅夹闭脑动脉瘤术。

随即,患者被送进手术室,在麻醉科的配合下,医生以最快的速度打开患者颅腔,应用手术显微镜对动脉瘤进行仔细分离暴露,认真清除颅内积血,最终完整暴露并成功夹闭动脉瘤。因颅压较高,所以慎重考虑后去除病人一侧骨板减压,及时终止了脑损害。3个多小时后,患者颅内的“炸弹”被顺利排除,最终转危为安。

术后第二天,患者已完全清醒,大脑功能恢复良好,生命体征平稳,目前正在接受进一步治疗中。王女士的家属感激不已。

据了解,脑动脉瘤并非肿瘤,而是指脑血管壁的局限性异常扩大造成动脉管壁的一种瘤状突出,它像一个气球,生长在动脉壁上,瘤壁极薄,随时都有可能破裂。脑动脉瘤在破裂出血之前,90%的病人没有明显的症状和体征,一旦破裂出血死亡率高达22%~50%。因此医生常把脑动脉瘤称为“定时炸弹”。

开颅夹闭脑动脉瘤术是目前治疗脑动脉瘤疗效最可靠的方法。此手术因其难度大、风险高,被神经外科医生称为“刀尖上的舞

蹈”,是神经外科技术要求最高的手术之一,对手术医生的技术及经验要求都非常苛刻。

神经外科专家提醒,脑动脉瘤最常见的症状是头痛,其次是眼睑下垂、一侧眼睛睁不开、复视、偏盲、视力丧失以及面部疼痛等,也有因血管痉挛而出现缺血症状,如头晕等。

在预防方面,40岁以上人群体检时要加做脑部CTA(CT血管成像)或MRA(核磁共振血管成像),尤其是经常熬夜,长期酗酒吸烟,患有高血压、糖尿病等血管疾病和有脑血管病家族史的人群,更应排查脑动脉瘤。日常生活中要保持情绪平稳,饮食须清淡有节制,戒烟酒,适量运动等。

市妇幼保健院儿科专家提醒:

气温升高,小心病毒性脑炎、疱疹性咽峡炎

□记者 牛瑛瑛

通讯员 苗四海 王春英

本报讯 昨天,记者在市妇幼保健院采访时获悉,近段时间,该院儿科的门诊量和住院人数倍增,主要集中在两大病人群:病毒性脑炎患儿和疱疹性咽峡炎患儿。

病毒性脑炎患儿越来越多

“近段时间,随着气温升高,病毒性脑炎的患儿逐渐增多。”该院儿科主任葛太岭说,这种病具有明显的季节性,多发于每年的6月-9月。此时气温高,病毒细菌繁殖能力增强,孩子们的免疫力低下,体温调节中枢发育不成熟,容易因感染病毒

引发高烧、体温不降等。病毒性脑炎前期多有发热、恶心、厌食、呕吐、视物模糊等症状,其后会迅速出现头痛、喷射性呕吐、惊厥、嗜睡、神志不清等表现,重者出现昏迷,如果不及治疗就会造成脑组织坏死、脑瘫等后遗症。几天前,一名3岁患儿高烧,突然出现嗜睡、昏迷症状,急诊来到该院儿科重症病房住院。经检查,诊断为病毒性脑炎,立即给予抗感染、降颅压、营养支持等对症治疗。一周后,孩子病情稳定。

记者了解到,为了给重症患儿更好的治疗,该科进一步加强了对儿科重症病房的严格管理,分污染区、半污染区和无菌区,内设普通重症监护室和隔离监护室,患儿配餐

间、洗澡间、治疗室等一应俱全。据护士长郭娜介绍,普通重症监护室主要安排普通重病患儿,隔离重症监护室主要安排患有感染性疾病、病情非常严重的患儿,防止交叉感染。患儿进入病房后,医生护士24小时随时动态观察、治疗,精心呵护。多参数心电监护仪、微量注射泵、颅内压监测仪、儿童用呼吸机等先进设备在无声运行……

葛太岭提醒家长,夏季早晚房间要通风,保持空气流通,不带孩子去人群密集地。如发现孩子有异常,立即带孩子到正规医院检查治疗。

疱疹性咽峡炎患儿也随之增多

在采访期间,葛太岭接诊了一

名咽痛、发热的患儿,发现患儿咽峡部黏膜上有很多小疱疹,是一例典型的疱疹性咽峡炎。

据葛太岭介绍,疱疹性咽峡炎患儿多表现为发热、咽峡部黏膜小疱疹、浅表溃疡、咽痛、孩子不愿进食等。它是由柯萨奇病毒A引发的,可直接经由肠道、呼吸道传播,也可间接经手、食品、衣服、用具等传播,传染性强,传播快。

每年的4月到9月为该病的发病期,其中7月、8月为高发期,因为这时气温高,适宜病毒繁殖,它主要侵犯1-7岁的孩子。因为孩子们的呼吸道屏障功能不足,呼吸道黏膜柔嫩,呼吸道分泌抵抗细菌、病毒的免疫物质不足,呼吸道“自洁”功

能差,所以很容易发病。

今年6月,叶县一名4岁的患儿因高烧持续不退,吃奶差并伴有呕吐,来到该院儿科就诊,经检查,确诊为疱疹性咽峡炎。经医护人员的精心治疗和护理,3天后,患儿的病情就得到了控制,一周后康复出院。

葛太岭提醒家长,一是要注意孩子的口腔卫生,保持口腔清洁。二是要孩子勤洗手,少带孩子到公共场所,室内多通风。三是对患儿用过的餐具、玩具等进行消毒处理,防止交叉感染。另外,患病的孩子要注意休息,多饮温开水,多吃新鲜蔬菜及营养丰富易消化的食物以增强身体抵抗力,忌吃刺激性食物,不吃过热、过冷的食物。