

市一院卒中防治工作稳步提升：

# 多学科合作完成标准化颈动脉内膜剥脱术



医务人员为患者做手术(市一院提供)

□记者 娄刚

本报讯 脑卒中是严重危害人类健康的重大疾病,我国每年新发患者超过200万人,其中缺血性脑卒中占患者总数的80%左右,高居全国居民死因首位。标准化颈动脉内膜剥脱术已被公认为预防缺血性脑卒中的有效治疗方法,具有术后患者恢复快、效果显著的特点,同时避免长期服药对身体健康造成影响。

近日,市第一人民医院(以下简称市一院)多学科合作为一名脑卒中高危人士成功实施标准化颈动脉内膜剥脱术,免除了她突发脑卒中的风险。据介绍,该女性患者在市区居住,58岁,几天前因糖尿病在市一院内分泌代谢科就诊治疗,经颈部动脉彩超检查时发现其双侧颈内动脉中重度狭窄。随后,她转入神经外科进一步诊疗,后经头颈CTA及CTP(脑灌注成像)检查明确诊断,其左侧颈动脉狭窄。介于病人年龄超过40岁,

既往有高血压、糖尿病、高血脂病史,医师评定病人属缺血性脑卒中高危人士。

市一院卒中办公室立即组织为这名患者进行多学科会诊,会诊后专家建议实施预防性手术,将脑卒中的风险消灭在萌芽状态。为使该项手术能够顺利开展,经患者家属同意,邀请河南省脑防委专家李振指导手术,手术历时约50分钟。目前,患者病情稳定,术后无并发症出现,恢复良好,对治疗效果比较满意。

据神经外科主任付宏说,预防性手术到底该不该做是有统计数据作

为依据的,医学界所说的脑卒中高危人群主要是指高血压、高血脂、高血糖三高,同时有吸烟史,年龄大于40岁的人士,建议如属高危人群且颈动脉重度狭窄,要及时采取预防性手术干预。

此例手术的开展体现了市一院在卒中防治工作中标准化程度高,卒中治疗适宜技术开展得越来越好。在一系列检查后,各科室会诊,对手术的必要性、可行性和安全性作出判断和安排,为病人做最好的选择。

高血压、冠心病患者明显腿疼

## 总医院为重度腰椎间盘突出症患者成功实施微创手术

□记者 娄刚

本报讯 一患者腰痛多年,近期发展为腿疼,行动困难。经检查,这名患者腰椎间盘突出近乎完全脱出,髓核已经碎片化。近日,平煤神马医疗集团总医院(以下简称总医院)脊柱骨科为这位重度腰椎间盘突出症患者成功实施“椎间孔镜下髓核摘除、神经根减压术”,为其消除了痛苦。

该男性患者今年57岁,腰痛已有5年,近日开始加重并伴有右下肢疼痛麻木将近一个月,入总医院后,医护人员为其做了完善的腰椎相关检查,结合查体,确诊为腰椎间盘突出症。影像显示,其腰椎退变,腰4/5椎间盘突出,远端已达腰5椎体下缘,神经受压明显。患者自述,疼痛已导致晚上睡不着觉,吃止痛药也不见效。

经会诊,该科主任董胜利提醒,患者有高血压病史多年,血压控制一般,冠心病病史也有多年,两年前因急性

心肌梗死做过冠脉支架植入术。结合患者的身体条件和病情,做外科手术不仅创伤大,手术效果也不一定好。而患者在入院时有意愿在该院实施脊柱微创手术,于是确定为患者进行“椎间孔镜下髓核摘除、神经根减压术”。

手术由副主任医师孟赛克、主治医师张晓鹏、住院医师郝申申共同完成。该团队已有十多年的脊柱微创经验,技术过硬,在微创脊柱内镜的协助下,他们在神经周围精准操作,好似在刀尖上跳舞,克服了术中精准化困难、神经刺激痛、椎管易出血、脱出髓核碎片化等困难,最终顺利完全取出脱出髓核,完全解除了神经压迫,恢复其自由搏动。术后患者右下肢疼痛很快消失,睡眠正常。腰椎磁共振复查显示,脱出髓核取出干净。

“做完手术,当天患者其实就能下地活动了,但是为了避免术后复发,在床上静养恢复一段时间对身体更为有利。”参与手术的主治医师张晓鹏说。

据张晓鹏介绍,微创脊柱内镜(椎间孔镜)技术相较传统开放手术具有多项优势:1.创口小,背部微小切口只有0.7厘米,基本不留疤痕,有“钥匙孔”之称。2.安全:微创可视,局部麻醉,安全系数高。3.恢复快:创伤小,对骨质和软组织损伤小,使术后恢复时间缩短。4.住院时间短:一般情况下术后2小时可下床,即刻可以进食,3天内可以出院,一周左右可以拆线。5.费用相对降低。6.出血少,术中几乎不出血。微创手术视野清楚,加上采用双极射频等先进止血器械,有助于减少出血量。7.基本不影响二次手术。

总医院脊柱骨科成立的专业微创脊柱团队自2009年开展椎间孔镜手术,每年开展各类脊柱微创手术接近1000台次。其他开展的常规微创手术还有盘源性腰痛椎间盘射频消融术、骨质疏松压缩骨折pvp/PKP术、脊柱骨折经皮内固定术、腰椎退变性疾病mis-tlif术等。

## 市二院完成“高血压达标中心”远程线上核查工作

本报讯 7月22日下午,中国心血管健康联盟、高血压达标中心总部委派福建省立医院陈慧教授、山东大学第二医院蒋卫东教授、济南市中心医院赵卓教授作为认证专家,葛晶为认证秘书,对平顶山市第二人民医院(以下简称市二院)高血压达标中心建设情况进行了线上认证核查工作。

据悉,该中心自2019年8月由市二院牵头,协同新华区人民医院、市二院宝丰分院、市二院湛河分院等三家卫星医院联合申请启动,旨在进一步规范高血压诊疗,提高高血压患者的知晓率、治疗率和达标率,最大限度地降低心血管病的发病率和死亡风险。

在远程线上核查会上,市二院党委书记、高血压达标中心专家委员会主任委员老静洁,院长、高血压达标中心专家委员会主任委员杨振民等相关负责人出席。

高血压达标中心认证负

责人、高血压达标中心医疗主任孙鸿彬代表该院汇报高血压达标中心建设情况,相关人员进行病历分享、播放血压测量视频等,让核查专家对该院的高血压达标中心建设工作有了进一步了解,并与该院高血压达标中心专家委员会成员进行了充分的沟通和讨论。

在核查反馈阶段,蒋卫东教授代表专家组成员对市二院的高血压达标中心建设给予了高度的肯定并提出了宝贵意见。首先,肯定了院领导及相关科室对高血压达标建设的高度重视和大力支持。其次,肯定了牵头医院和卫星医院在工作中都能按照高血压达标中心建设要求,规范化开展工作,无论是数据上报还是质控指标完成等工作都开展得很好。同时,在加强专科建设、继发性高血压的筛查、双向转诊等方面提出了宝贵意见。

(李莹)

生命从这里开始

## 舞钢市人民医院儿科成功救治29周早产儿

□记者 牛瑛瑛

本报讯 舞钢市人民医院儿科医护人员牢记“厚德博学,精诚卓越”的院训,集中力量,众志成城,历时41天,成功抢救一例仅有29周的早产儿。

一个多月前,伴随着一阵电话铃声的响起,舞钢市人民医院儿科接到医院手术室的紧急会诊通知,儿科医生陈会艳立刻赶到手术室,会诊的是一例剖宫产手术,高龄产妇怀孕29周时出现早产,情况非常紧急。所有医护人员等待29周零4天的宝宝降生。几乎听不到的哭声、微弱的呼吸、清晰可见的血管、薄薄的肌肤让大家的心都揪成一团。

一出生,宝宝就被送进NICU,连妈妈都没有看第一眼。呼吸机、新生儿监护仪、禁食……小小的身体承受着太多的考验。经过7天的救治,宝宝终于摘下了呼吸机,开始自主呼吸。这时儿科主任和陈会艳才松了一口气,但只是一瞬间的庆幸,问题便接踵而至。

6月13日,宝宝突然频繁地出现呼吸暂停、吐奶、胃食管反流、肺部感染,再次出现缺氧症状,再度陷入了病重状态,医护紧急查找病因,采取

袋鼠式护理,积极治疗,共克难关。伴随着感染,宝宝又出现了重度贫血,心率非常快,很容易出现心力衰竭。经过全科会诊后,陈会艳立即下医嘱,宝宝的父母签下了用血同意书。先后输了3次血,才再次把孩子从死神手里抢了回来。

接下来的日子,护士每天给宝宝进行晨间护理,口腔、眼部、脐部、臀部及全身皮肤清洁。宝宝没有吮吸能力,不会喂奶,护士给下了个鼻胃管,一天天1ml、2ml地加奶量。刚开始宝宝不能耐受,消化能力弱,医护人员帮助宝宝刺激消化能力,日夜坚守,鼻饲喂养,然后执行医嘱,抽血、给药、吸痰、抽取标本……

宝宝的精神越来越好,医护人员会透过保温箱,每天跟宝宝说会儿话。看着宝宝懵懂的小眼神,大家的心都要暖化了。护理人员还给宝宝理了个漂亮的发型。令人高兴的是,宝宝从1450g长到了2100g,终于离开了NICU,离开睡了41天的暖箱,回到了妈妈的身边,并顺利出院。

这一例早产儿的成功救治,标志着舞钢市人民医院儿科团队重症救治能力又上了一个新台阶。感动之余,宝宝的家人给该科送了一面“医德高尚尽职尽责”的锦旗。