

专题授课 大咖义诊 手术演示

## 沪平脑血管烟雾病沙龙在市二院圆满举行

□本报记者 魏应钦

为提高河南省特别是我市对烟雾病的诊治水平,7月8日上午,由该院主办的沪平脑血管烟雾病沙龙在该院举行,会议特邀国际知名神经外科专家——复旦大学附属华山医院神经外科主任医师徐斌教授出席。本次沙龙围绕烟雾病进行专题授课、义诊和手术直播演示,以解决烟雾病的手术难点和痛点,提升手术理念和质量。来自开封、新乡、三门峡等周边省辖市医院的神经外科负责人,我市及县区多家医院的医学同道与会。

## 聚焦学术前沿 交流先进理念

当天上午8时许,本次沙龙在市二院新病房楼8楼远程医学中心开始举行。市二院院长杨振民、平顶山学院医学部副主任刘智先后致辞。随后,徐斌教授和市二院核磁共振室主任鲍燕、神经外科二病区主任韩宏杰分别以《烟雾病的个体化手术治疗》《烟雾病的影像学特点》和《烟雾病的治疗现状》为题作了精彩的学术报告。

徐斌教授在国际神经外科领域知名度颇高,他在多个国际学术组织担任职务。会上,他为大家讲解了烟雾病的个体化手术治疗并进行前瞻性剖析,分享业内前沿的创新理论成果。鲍燕和韩宏杰两位专家也结合临床实际与大家交流宝贵经验、进行学术探讨。与会



徐斌在进行手术 闫一博 摄

人员认真聆听专家之声,展开精彩纷呈的思维碰撞。

学术授课和讨论环节结束后,徐斌教授还现场坐诊,为预约患者进行义诊。10余名烟雾病患者及家属专门赶来现场和专家面对面接触。鲁山县55岁的李先生曾经患有脑梗,近来经常感到头痛和手脚麻木无力,早上时症状尤其明显。“你这个是典型的烟雾综合征,手术是唯一的治疗方法。”徐斌教授在询问患者病史以及查看其影像检查资料后,结合患者症状表现,当即明确表

示。坐诊中,徐斌教授与患者及其家属亲切交流,询问病史,查看既往检查结果和用药情况,耐心解答他们的问题,并有针对性地提出相应的诊疗建议,受到大家的一致称赞。

## 手术直播演示 共享学术盛宴

烟雾病又称自发性脑底动脉环闭塞症,是一组以双侧颈内动脉末端和(或)大脑前动脉、大脑中动脉起始部缓慢进展性狭窄以致闭塞,脑底出现代偿性异常血管网为特点的脑血管病。其

主要表现为脑缺血和颅内出血这两类症状。由于病因不明,该病尚无肯定有效的治疗药物,目前烟雾病的临床治疗仍然以颅内外血运重建手术为主。

徐斌教授在显微神经外科技术和神经介入技术方面成果卓著,尤其擅长颅内外血管搭桥手术。他曾多次代表复旦大学附属华山医院神经外科在国际及国家级学术会议中进行开颅搭桥手术及血管内介入治疗的直播演示。当天,义诊结束后,他又迅速来到市二院手术室开展烟雾病手术和技术指导。他进行了7台手术,并通过该院远程医学中心系统直播演示。在手术演示中,徐斌教授的精湛技术和学术理念深深打动了在场的每位医务人员。

市二院神经外科是我市最早成立的神经外科之一,是该院“重中之重”建设学科和优先发展科室,技术力量雄厚,2017年被市卫计委确定为“平顶山市临床医学重点专科”;2020年市二院神经专科被确定为“平顶山市神经疾病(脑血管病治疗)临床医学研究中心”。韩宏杰表示,此次会议聚焦学科前沿,展望学科建设未来,内容丰富,精彩纷呈,对该院乃至我省神经外科的学科发展具有重要意义,引起了与会人员的极大共鸣。作为市医学会神经外科委员会主委单位,该院将深入学习专家带来的先进技术,进一步凝聚力量、扎实作为,不断提升烟雾病的诊疗水平,使更多的烟雾病患者从中受益。

## 秋千绳绕颈,7岁男孩窒息数分钟

经两天救治后恢复意识

□记者 杨岸萌

本报讯“现在还有不舒服的地方吗?”7月11日,平煤神马医疗集团总医院急诊科病房EICU(急诊重症监护室)主治医师陈勇询问7岁男孩东东(化名)。

据陈勇介绍,7月4日晚上,东东被鲁山县120转送到该科,到医院时孩子处于昏迷状态,压眶稍睁眼;双眼向左凝视,双侧瞳孔光反应迟钝;颈部有绳索痕且稍硬但没有出血;四肢刺痛有躲避,但肌力查体不配合;双侧巴氏征(神经系统检查中的一个体征)阳性。

“那天下午,他一个人在院子里玩秋千。他从小玩到大,真没想到会

出问题。我回屋时大概是晚上7点,几分钟后我出来就看到他的脖子被秋千的绳子缠着,双手下垂,赶紧和家人一起把他抱下来。”回忆起当时的情况,孩子的母亲仍然感觉揪心。她说,当时孩子全身瘫软,没了呼吸,叫着也没反应。孩子的父亲打了120,她根据电话指导立即给孩子做了心肺复苏,约5分钟后孩子呼吸恢复。

陈勇说,东东送到医院的第一时间,他会同儿科副主任医师吴恒进行会诊。他们考虑孩子脑缺血缺氧时间长,很有可能脑死亡,再也醒不过来了,之后决定收入EICU治疗。进入EICU后,孩子反复呕吐大量胃内容物,在反复清理气道污物和分泌物后,给予氧疗维持呼吸稳定,建立静脉通路

后给予镇静抗癫痫,减少继发性脑损害;同时给予脱水降颅压,清除自由基减轻脑水肿,给予脑保护等综合治疗。

“诊治期间,我们积极与孩子家属沟通病情,取得家属信任和支持。最终经过积极抢救,患儿于入院两天后逐渐恢复意识,目前未遗留明显神经系统损伤后遗症。”陈勇说,他们暂时没有发现孩子身体遗留有明显的神经系统损伤后遗症,是不幸中的大幸运。

陈勇提醒,危险无处不在,平时家人应时刻关注年幼儿童,一旦发现儿童因意外导致呼吸心跳停止,应立即呼救争取帮助,进行心肺复苏,尽早恢复大脑的血供和氧供,争取抢救大脑黄金6分钟,并及早拨打120尽早取得专业救护人员的救助。

## 宝丰县人民医院新门诊楼正式投用

□记者 魏应钦 通讯员 李文雅

本报讯7月10日,宝丰县人民医院新门诊楼全部完成搬迁并启用,这标志着该院硬件设施向现代化医院的标准迈出了实质性步伐。

新门诊楼位于医院南侧,总建筑面积15671平方米,是一座集门诊、急诊、行政办公等功能于一体的现代化综合性门诊大楼,地上五层,地下两层。其中,地下两层主要为地下停车场;一层主要为医院一站式服务中心、门诊药房、急诊、外科诊区、医学影像中心等;二层分布有医学检验中心、心电图中心、急诊病房及皮肤病、妇科、产科门诊;三层为消毒供应中心、内镜中心、眼科、口腔科及内科诊区;四层为手术室、病理诊断中心以及输血科等;五层为行政办公区域。门诊楼最大限度优化医院资源配置,使患者“足不出楼”即可完成门诊、检查、缴费等。

## 糖尿病患者咋吃水果? 来看专业建议

□记者 杨岸萌

本报讯“我患2型糖尿病6年多了,平时血糖控制还可以,但是因为非常喜欢吃水果,今年一个没忍住就吃了不少桃子和甜瓜,第二天一检测,发现空腹血糖高到20mmol/L,吓得我赶紧停药。”7月11日,市民方女士苦恼地说,只能看不能吃,非常痛苦,她就想问问作为糖尿病人,能不能吃水果?如果能吃,每天可以吃多少水果?吃水果时要注意些什么?

针对方女士的问题,平煤神马医疗集团总医院内分泌二区主任朱慧琪说,糖尿病人空腹血糖>7.8mmol/L,餐

后血糖>10.0mmol/L,糖化血红蛋白(HbA1c)>7.5%的糖友最好不要吃水果。但是血糖控制比较好的糖友可以适当选择水果,可以适量食用鸭梨、柠檬、李子、苹果、草莓、枇杷、西瓜、猕猴桃等;要谨慎食用香蕉、山楂、鲜枣、荔枝、芒果、甜瓜、橘子、桃杏等;不宜食用干枣、红枣、蜜枣、柿饼、杏干、桂圆干、果脯、葡萄干等。

朱慧琪还给出一个每天吃水果的量:不要超过2个交换份。1个交换份等于100g鲜枣,125g荔枝、香蕉、柿子,200g橙子、橘子、苹果、桃子、李子、葡萄、菠萝、鸭梨、猕猴桃、樱桃,225g柚子、枇杷,250g柠檬、黄桃,300g草莓,500g西瓜。

就拿西瓜来说,糖尿病患者一天最多可以吃1000g西瓜,若今天水果吃到了上限,还想再吃则可以用运动来替代:步行0.71km=100g桃子,步行0.83km=100g猕猴桃,步行0.80km=1根香蕉,步行0.95km=500g西瓜、150g葡萄、200g苹果、300g草莓。

朱慧琪提醒,糖尿病患者想要吃水果还应注意以下几点:血糖控制比较理想的,如空腹血糖<7.5mmol/L,餐后血糖<10.0mmol/L,糖化血红蛋白(HbA1c)<7.5%,可以吃水果;水果最好在两餐之间或运动前吃;选择含糖量相对较低的水果,如草莓、柚子、山楂、樱桃、苹果、梨等;切忌大量吃水果,也不

要榨水果汁喝,避免糖分吸收加快;不能根据水果的口感甜度来判断其含糖量的高低,所以一些感觉不甜的水果也不一定多吃;蔬菜与水果营养成分不一样,不可用蔬菜替代水果,和蔬菜不同,水果一般生吃,能最大限度保留营养价值;个人吸收能力不同,所以最好监测食用水果后两小时的血糖,如果超过11.1mmol/L或者更高,则需要减少食用量或增加运动量或更换其他水果食用;如果吃水果,主食的量也要相应减少,以免总能量超标,一般200g的水果要减少25g左右的主食。总的来说,水果摄入量控制在每天100g至200g,对血糖的影响并不会太大。