

## 七旬女士颅内动脉瘤破裂,危机重重—— 紧急“拆弹”重获新生

邵阳日报讯 (记者 傅畅璐 通讯员 唐雯 彭颖异) 近日,经过市第二人民医院脑四科医护团队的精心治疗和护理,又一例老龄颅内动脉瘤破裂伴蛛网膜下腔出血的患者康复出院。

2月18日晚,70岁的许女士因突发剧烈头痛伴恶心呕吐、意识障碍,家里人急忙将其送到该院进行治疗。入院时,许女士已意识不清。急诊行头颅CT/CTA检查提示,许女士为“颅内动脉瘤破裂伴蛛网膜下腔出血”。

“必须立即手术!”随后,该科主任邓焱坤带领团队进行了危重病历讨论,考虑到患者的脑动脉瘤已经破裂,虽然没有持续出血,但若不尽快手术,动脉瘤随时可能二次破裂,那样死亡率几乎为100%。经详细沟通,患者家属同意手术。

许女士已破裂的脑动脉瘤位于左侧颈内动脉眼动脉段,而除此之外,其颅内还有一个动脉瘤,位于右侧颈内动

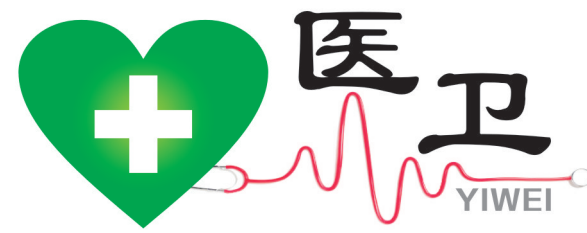
脉后交通段。经历1小时,邓焱坤团队成功完成支架辅助下颅内动脉瘤栓塞术,术后通过腰椎穿刺行脑脊液置换术,使血肿排出吸收,患者痊愈出院。

“颅内动脉瘤虽然也被称为‘瘤’,但并不是肿瘤,是一种血管性的疾病,多为发生在颅内动脉管壁上的异常膨出,因一般形态像气球一样的突出,形似肿瘤,所以称之为动脉瘤。颅内动脉瘤被称为中枢神经系统的‘不定时炸弹’,一旦发生破裂出血,血液进入蛛网膜下腔,可引起脑血管痉挛和脑水肿、脑疝,致死率、致残率均极高。”邓焱坤介绍。

据统计,我国可能有4000多万人患有脑动脉瘤,其破裂风险约为1%,破裂可导致蛛网膜下腔出血,可导致30%至40%的患者当场死亡。据此算来,每年我国约有16万余名患者死于动脉瘤破裂。在存活的患者中,经过治疗,一部

分患者仍会留下严重残疾,一部分患者虽然恢复良好,但也不能完全胜任原来的工作和正常生活。

“脑动脉瘤局部动脉壁很薄弱,在血流的冲击下,极容易发生破裂出血。劳累、情绪激动、用力排便等均可诱发。”邓焱坤说。同时,吸烟、酗酒也是蛛网膜下腔出血的独立危险因素,且任何年龄的人都可能有脑动脉瘤。脑动脉瘤的发生可能无法预防或者需要长期规划,但我们可以定期进行脑部体检,对脑血管病做到早发现、早治疗。对发现的未破裂脑动脉瘤,也不必谈瘤色变,而是首行破裂风险、稳定性分析,如果风险高就采取积极手术,与开颅手术夹闭相比,介入治疗具有创伤小、入路简单的优点,血管内瘤腔栓塞术越来越受到广大患者的欢迎,而且此种微创手术一般不会遗留明显的后遗症;如果风险低可以保守观察随访。



### 邵阳县人民医院顺利开展一例个性化手术 直肠癌患者成功“保肛”

邵阳日报讯 (记者 唐颖 通讯员 郑雯 刘华柱) 近日,邵阳县人民医院胃肠外科成功实施一例经肛门超低位直肠癌保肛手术,为患者切除肿瘤的同时又保留了肛门,改善了患者术后生活质量。

患者李女士3个月前确诊为直肠癌,曾辗转于各肿瘤专科医院。因为肿瘤距离肛门仅2厘米,手术保留肛门难度大,需要接受腹部“人造肛门”。李女士保肛意愿强烈,无法接受“人造肛门”方案。后经朋友介绍,李女士来到邵阳县人民医院胃肠外科,经病理检查后诊断为直肠中分化腺癌。

该院胃肠外科副主任蒋贤君介绍,像李女士这类患者往往需要进行低位直肠癌手术。手术中会切除患者肛门,做永久性造口,在肚子上“挂粪袋”,将严重影响患者术后的生活质量。为此,“能不能不切除肛门”成为了直肠癌患者最普遍关心的问题。蒋贤君详细检查了李女士的病情,根据她的意愿及肿瘤侵犯特点,给其

制定了“经肛门直肠肿瘤切除术”的个性化手术及术后放疗补救方案。

术前,该院麻醉科、重症医学科、消化内科、肿瘤科、心血管内科、CT室等MDT团队为李女士进行了全面检查、分析、综合评估,制定详细的应急预案,以确保患者安全。在积极纠正患者凝血功能后,手术团队为其实施了经肛门直肠肿块切除术。

手术历时2小时,过程顺利,出血量少,成功为李女士保住了肛门。术后李女士表示无明显疼痛,活动不受限。最终,在医护人员的精心治疗与护理下,李女士恢复良好,目前已顺利出院。

近年来,邵阳县人民医院胃肠外科团队与中南大学湘雅三医院建立了专科联盟。通过医联体建设,该院胃肠外科的专业水平和综合救治能力得到了全面提升,不断开展新技术,实现了“大病不出县”,让县域内百姓在家门口就能享受到“三甲”医院的优质医疗资源服务。

### 针灸治疗除病痛 患者称赞赠锦旗

邵阳日报讯 (记者 陈红云 通讯员 陈赛花 刘璐) 3月11日,患者李女士将一面写有“妙灸神针除恶疾 医德高尚暖人心”的锦旗送至市中西医结合医院针灸科,对医护人员精湛的医术、优质医疗服务表示感谢。

3月3日,已怀孕32周的李女士因免疫力下降不慎感染了带状疱疹。“当时该病带来的疼痛真是让我痛不欲生,辗转难眠。”李女士回忆,由于孕期特殊体质,她多方求诊但疗效不佳,后来到市中西医结合医院针灸科就诊,该科主任王海燕接待了她,王海燕根据她的病情为其制定了一套详细的治疗方案。李女士进行第一次针灸后,她的疼痛感减轻了80%,当第三次针灸后,疼痛完全消失。

“孕妇最担心药物影响胎儿,通过针灸就能消除病痛,消除了我的恐惧和顾虑,针灸治疗效果真是神奇!”李女士说。

王海燕表示,带状疱疹是一种常见的病毒感染性皮肤病,初次或既往感染过的水痘——带状疱疹病毒潜伏在人体神经细胞中,在某些诱因(比如过度劳累、感染、外伤、熬夜、抵抗力下降等)的刺激下激活,所以尽量避免过度劳累、少熬夜,不断增强自身抵抗力,带状疱疹神经痛会严重影响病人的生活质量,针灸介入治疗越早越好,能很大程度上减少后遗症神经痛的发生概率。

据了解,市中西医结合医院针灸科始建于1983年,是邵阳地区建立最早的中医特色科室,除了运用毫针、电针、火针、头皮针、耳穴贴压、放血疗法、穴位注射、针刺运动疗法、艾灸、拔罐、雷火灸等传统技术治疗面瘫、颈肩腰腿痛、带状疱疹后遗症等疾病外,还将广东名老中医靳瑞教授的“靳三针”和石学敏院士的“醒脑开窍针法”应用于中风病、帕金森病、血管性痴呆的治疗。



3月25日,市中心医院现场救护第一目击者行动志愿者与康复科肩颈腰腿痛专业医生、治疗师一行来到广州铁路公安局长沙公安处邵阳派出所,对该所20余名干警进行了急救知识的传授和宣讲。唐颖 陈雪梅 摄影报道

### 加强疾控能力建设 守好暴发疫情底线

邵阳日报讯 (记者 陈红云 通讯员 伍飞 匡后丽) 3月28日,市疾控中心举行2024年邵阳市重点传染病监测与卫生应急工作暨培训会。

会上,市疾控中心传防科、应急

办、微检科围绕2023年重点工作完成情况、存在的问题以及2024年工作要点进行了总结汇报,明确了今后传染病监测和卫生应急工作的重点,将突出加强疾控能力建设,着力提升传染病监测预警能力、应急处置能力和检

验检测能力,为传染病防控工作提供强有力的保障。

会议强调,要切实增强做好传染病防控卫生应急工作的紧迫感,全力以赴守好传染病暴发疫情的底线,确保全市人民生命健康安全。

### 突然酒后走路就像踩棉花 “元凶”竟是吉兰巴雷综合征 医生:及时辨别尽早治疗尤为重要

邵阳日报讯 (记者 傅畅璐 通讯员 唐晓霞 彭颖异) 今年2月,家住邵阳县的罗先生像平常一样喝了点小酒,不久后他觉得四肢麻木,没有力气,走起路来就像踩棉花一样。罗先生身体健康,没有任何基础疾病,因此一开始,他以为自己只是喝酒喝醉了。但随着罗先生四肢末端越来越麻木无力,单独行走都很困难,家人为了进一步治疗,陪伴他来到了市第二人民医院脑血管二科就诊。

医师罗丹接诊患者后进行了详细查体并询问病史,考虑罗先生有可能罹患急性炎性脱髓鞘性多发性神经炎,即吉兰巴雷综合征。随即,罗先生完善相关检查及腰椎穿刺术后被确诊为吉兰巴雷综合征。该院脑血管二科主任蒋新作带领科室团队为罗先生制定了科学个体化治疗方案,在关键时间点进行积极有效治疗,以求及时达到预期治疗效果。

随着罗先生的病情进展,他的四肢

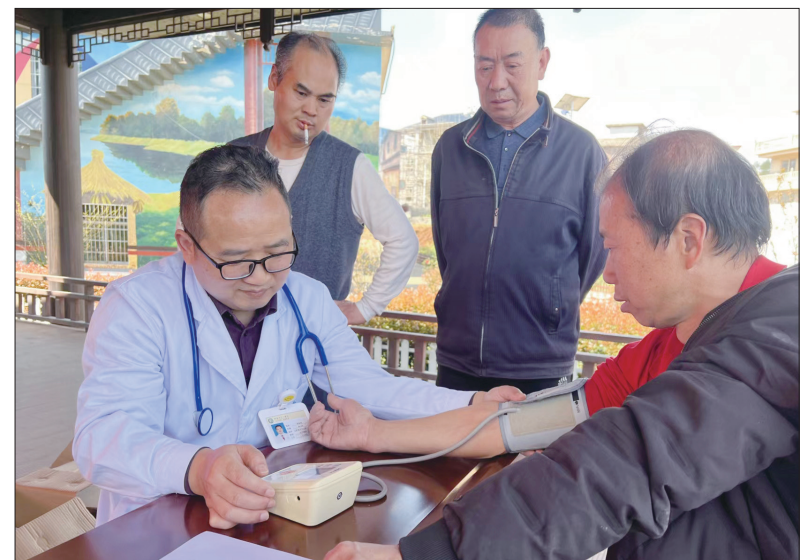
愈发麻木无力,心情越来越低落。针对这一情况,医护人员总是在罗先生及家属询问时第一时间积极回应,告诉他病情已在稳定并逐渐好转,鼓励他建立信心,配合医生治疗,争取早日康复出院。面对着医护人员的耐心安抚,罗先生情绪逐渐平复下来,开始积极配合治疗。半月后,罗先生在该科医疗团队精心治疗和细心护理下,顺利出院。

蒋新作介绍,吉兰巴雷综合征就是急性炎性脱髓鞘性多发性神经炎,是一种急性自身免疫性疾病,由于病原体如病毒、细菌的某些成分与周围神经髓鞘的某些成分相似,机体发生错误识别攻击周围神经引发的急性炎症性神经病。该病可发生于任何年龄,全年均可发病,大多数患者发作前1周至3周可有呼吸道或胃肠道感染,一开始表现为四肢远端即手指脚趾出现戴手套和穿袜子样的感觉,进展迅速,严重时可导致呼吸肌麻痹引发生命危险。随着病情进展,如不

及时干预,行走及肢体抬起都会异常困难,生活完全无法自理,后期可导致会厌部、喉部肌肉瘫痪,无法吞咽饮水进食。因此,及时诊断该病并急救至关重要。

那么日常生活中,该如何预防吉兰巴雷综合征呢?蒋新作说,生活中,应根据季节及天气及时添减衣物,避免受凉引发呼吸道感染;注意饮食卫生安全,饮食以清淡易消化为主,避免饮食不当引发胃肠道感染;同时,养成良好生活作息,适当运动增强自身免疫力;同时避免熬夜、过度疲劳、创伤等因素诱发感染。

蒋新作提醒,吉兰巴雷综合征虽进展迅猛,但及时诊治预后较好,大多数患者基本恢复正常。因此,及时辨别尽早治疗尤为重要,如生活中遇到有人出现四肢对称性地麻木无力,肢体瘫痪或四肢感觉减退;部分患者可出现面瘫声嘶、吞咽困难、出汗、面色潮红、心动过速等,应及时前往正规医院及时治疗。



3月28日,民革邵阳市委联合民革中心医院支部到邵阳县五峰铺镇新村开展义诊志愿服务活动,免费为村民提供送医送健康等医疗服务。伍洁 魏姬苗 陈超亮 摄影报道