

60分钟！重开生命通道

——市第二人民医院成功救治一例急性脑梗死发病超24小时患者

邵阳日报记者 傅畅璐 通讯员 唐雯

8月18日,市第二人民医院脑四科主任邓焱坤收到一名患者家属发来的小视频,视频中,一名老年人正迈着小步子在楼道间来回练习,脸上洋溢着笑容。但一个月前,该老人还躺在床上同病魔进行殊死搏斗。

7月6日14时许,74岁的李女士因“右侧肢体无力”被送往市第二人民医院诊治,经脑四科接诊医生细致查体与问诊,初步诊断为急性脑梗死。随后,接诊团队立即为该患者开启卒中绿色通道,进行核磁共振检测和造影,显示李女士双侧小脑半球、左侧半卵圆中心、额枕导叶急性脑梗死,双侧大脑前动脉、中动脉M2段多发斑块及重度狭窄。

脑四科主任邓焱坤综合评估李女士病情后,确诊为急性脑梗死。考虑到大血管病变

具有病情重、继续进展可能性大、单纯药物治疗效果不佳的特点,加之李女士已经错过发病6小时以内的最佳治疗时间,无法再进行静脉溶栓治疗,邓焱坤建议尽快在介入下行取栓手术开通血管。但家属考虑到患者年龄偏大,手术治疗风险性大,没有接受医生手术治疗的建议,而是要求采取保守治疗。8月8日早上,李女士出现不清醒、说话不清楚,右侧肢体不会动等加剧症状,家属认识到手术的必要性,此时距离患者发病已超过24小时。

了解患者家属诉求后,邓焱坤带领医护团队立即对患者进行颅内动脉支架置入术。经过1小时的手术,患者清醒并能简单对话,右手可以简单活动,右腿也恢复知觉。随后,经过近1个月的巩固治疗和康复,李女士基本

达到了生活自理的水平,重拾生活的希望。

邓焱坤介绍,脑动脉夹层发病早期临床症状缺乏特异性,容易导致诊断延迟乃至漏诊误诊。脑动脉夹层致残性高,多数患者一旦确诊时病情较严重,严重影响患者健康及生活。早期诊断对改善患者预后至关重要。对于脑动脉夹层导致脑梗死的患者,快速判断病因,尽快开通闭塞血管(颅内动脉支架置入术)目前仍是首选,夹层伴闭塞开通,成败关键是导丝顺利找到真腔并安全到达远端,需要通过导丝前进的流畅度和走行的形态判断是否在真腔;对于脑动脉夹层稳定的患者,可给予抗凝或抗血小板治疗,若服药期间有导致脑梗死或血管病变进行性加重者,可进行血管内治疗。

如何识别紧张型精神分裂症

市脑科医院 吕小华

精神分裂症是致残率极高和疾病负担最重的精神障碍之一,其终生患病率为1%左右。该病以一系列突出的精神功能障碍为特征,通常起病于青春期或成年早期,对患者的幸福感、健康和社会功能具有广泛的影响。如及时进行药物治疗或物理治疗,疗效好,预后佳。

很多人问,该病是否具有遗传性?相关研究表明,该病确有明显遗传倾向,若父母中有一方为精神分裂症患者,其子女患病风险约为12%。

精神分裂症的主要病因有五大因素,分别是:遗传因素。遗传因素十分重要,患者家庭成员的遗传概率是正常人的三倍以上,若父母有一方患有紧张型精神分裂症,则其子女患有精神分裂症的机会就会大大增加,且与患者的血缘关系越近,患病率越高;神经发育异常。受到神经发育危险以及遗传因素的作用,患者大脑胚胎期异常发育,心理整合功能出现异常;社会心理因素。社会环境压力如阶层隔离、生活贫困、经济紧张、母亲孕期饥饿等社会及心理因素,致使出现紧张型精神分裂症;神经生化异常。多巴胺功能亢进假说、谷氨酸生化假说等;病毒感染。如流感病毒感染等。

哪些表现可提示早期紧张型精神分裂症?患者出现性格大变、情绪反常、思维障碍、感知迟钝、言语动作失常等现象时,可提示早期紧张型精神分裂症。

严重者出现自知力障碍,难以进行有效沟通或者社会功能严重受损。一旦发现精神分裂症,要按照政府有关规定程序,由家属、亲人陪同到精神科就诊。精神科医师在和家属了解病史以后,收集家族史、现病史等,又要和患者面对面的沟通。在沟通的过程中,通过情感障碍、认知障碍、行为怪异、性格多变、幻听、幻想等方面的检查,只要有两个严重的不足,可以提供诊断的依据。所以,精神分裂症的诊断方法是很严谨、很严肃的学术问题。一定要由专业医师掌握,一般只能做科普知识的普及。

如何治疗?主要以缓解紧张型精神分裂症状,使患者能进行正常的生活和社交为目标。具体有以下几种方法:药物治疗。如阿立哌唑、利培酮、舒必利等;物理治疗。电休克治疗、经颅重复磁刺激治疗等;心理治疗。如认知行为治疗、功能训练等;辅以中医治疗。



中医药文化进机关 暖心服务送健康

邵阳日报讯(记者 傅畅璐 通讯员 谢维星 陈华) 8月18日,市中医院走进市医保局开展“中医药文化进机关”活动。

活动现场,该院治未病中心主任陈一奎以“浅谈中医学与中国传统文化”为主题,从文化概述、中华优秀传统文化、中医学概述、中医学与中华优秀传统文化的关系、中医学所蕴含的中华优秀传统文化知识、推广中医的现实意义六个方面讲述了中医学天人合一的整体思维方式,中医药学形成的道法自然的生命观,形神兼顾的健康观,整体平衡的思维观。讲解内容丰富,条理清晰,通俗易懂。

讲座结束后,陈一奎采用“望、闻、问、切”传统中医疗法,为现场有需求的职工把脉开方,并耐心地解答大家的提问。其他医护人员为大家提供砭石、火龙罐、耳穴压豆等中医适宜技术体验。

人工智能模型可通过胸部X光片估算年龄

新华社北京8月21日电 日本大阪公立大学近日发布公报说,该校研究人员开发出一种先进的人工智能模型,可利用胸部X光片准确估算拍片者的年龄。当估算结果与实际年龄存在差异时,表明可能与慢性疾病有关,相关研究有助于改善早期疾病的检测和干预。

研究团队首先构建了一个基于深度学习的人工智能模型,用于从健康个体的胸部X光片估算拍片者的年龄。然后,他们用该人工模型分析已知疾病患者的胸部X光片,以研究人工智能估算年龄与各种疾病之间的关系。

2008年至2021年期间,研究人员获取了67099张健康者的胸部X光片,它们来自在三个机构接受健康检查的36051名健康个体。分析结果显示,人工

智能模型估算年龄与实际年龄相关系数为0.95。

为了验证人工智能利用胸片估算年龄的有效性,研究人员又收集了34197张已知疾病患者的胸片,它们来自另外两个机构的34197名已知疾病患者。分析显示,人工智能估算年龄与患者实际年龄之间的差异与高血压、高尿酸血症和慢性阻塞性肺疾病等多种慢性疾病呈正相关。与实际年龄相比,人工智能估算年龄越高,个体患这些疾病的可能性就越大。

研究人员表示,人工智能基于胸片估算的表观年龄可以准确反映出实际年龄基础上的健康状况。研究的下一步目标是将其应用于研判慢性疾病严重程度,预测预期寿命,以及预测可能的手术并发症等。

新生儿颅内出血 协同诊治化险为夷

邵阳日报讯(记者 唐颖 通讯员 高敏 郑雯) 近日,邵阳县人民医院新生儿科收治了一名颅内出血患儿。在该院医护团队紧急会诊、精心救治下,患儿终于转危为安,康复出院。

据新生儿妈妈介绍,当时还在工厂上班的她去卫生间洗漱,突然肚子不舒服,紧跟着孩子就掉了下来,于是被紧急送往邵阳县人民医院。接诊医生发现婴儿头顶因碰撞地面形成两个大血肿,精神反应欠佳,呼吸稍急促,高度怀疑伴有颅内出血可能。立即完善头部CT,检查结果显示婴儿合并有颅骨骨折和颅内出血。在新生儿科、神经外科的协同诊治下,给患儿进行了头颅血肿穿刺,术后恢复良好,头颅血肿消失,颅内出血吸收好转,住院治疗 after 婴儿康复出院。

新生儿科主任唐君武介绍,新生头颅血肿是较为常见的产伤之一。多是由于产

程延长、胎位不正、头盆不称、急产、巨大儿、母亲骨盆异常及接产方式不当等所致。这一系列原因导致新生儿骨膜下血管破裂,血液积聚并局限于骨膜下形成的边缘清晰、不超过颅缝有波动感的包块就叫做头皮血肿。新生儿自身凝血功能异常者也可导致。

唐君武说,头颅血肿按血肿的部位分为皮下血肿、帽状腱膜下血肿和骨膜下血肿。皮下血肿体积小、张力高、压痛明显,周边较中心区硬,易误认为颅骨凹陷性骨折。帽状腱膜下血肿因帽状腱膜下组织疏松,出血较易扩散,严重者血肿可蔓延至全头部,有明显波动。骨膜下血肿多局限于某一颅骨范围内,以骨缝为界,张力较高,可有波动。

那么针对孩子的头颅血肿和产瘤又是如何鉴别呢?唐君武说道,新生儿产瘤是由于经产道分娩时,新生儿头皮受压,导致局部血

液循环不畅、淋巴回流受阻引起局部皮肤的水肿。主要发生于头先露部,外观比较平坦,界限不清,可以蔓延到整个头部。产瘤质地比较柔软,轻压有凹陷,无波动感。一般在出生后2天至4天可以消失。而头颅血肿严重者可合并贫血、失血性休克。部分新生儿可合并颅内出血和颅骨骨折。护理不当者可继发感染甚至形成脓肿、颅骨骨髓炎、颅内感染等。长期不吸收可出现机化、钙化,演变为骨组织。

唐君武提醒,家长们需要正确认识头皮血肿,绝大部分血肿不需要治疗,3至4周后可自然吸收。若出现严重的贫血和重度的高胆红素血症,需及时就诊对症支持治疗,在医生指导下恰当处理。若血肿长时间(2周)不吸收或消退不明显,甚至有增大趋势时,需及时请神经外科会诊协助诊疗,同时注意保护皮肤,避免感染。

“特种兵式旅游”莫忘关注足健康

新华社长春8月19日电(记者 赵丹丹) 近期,“特种兵式旅游”“City Walk(城市漫步)”十分流行,但集中进行大量步行活动导致一些人患上足底筋膜炎。

记者从吉林一些医疗机构获悉,近期,医院接诊了多例因为过度行走或运动不当而出现足底、膝盖等处疼痛的患者。医生提醒,旅行期间往往每天数小时、连续多天进行大量步行活动,给足部带来巨大压力,尤其对于扁平足人群、老年人和尚属发育期的青少年来讲,更易引发急性足底筋膜炎或腰、髌、膝、踝等部位的疼痛,应引起重视。

在吉林大学第一医院运动医学科就诊的闫女士告诉记者,自己假期带孩子外出旅行,爬了两座山,每天走几万步,回家几天后突然脚底疼得不能落地。吉林大学第一医院运动医学科主任宋之明介绍,足底筋膜炎又称跖筋膜炎,是足底筋膜内侧跟骨结节连接处的无菌性炎症,是引起足跟痛的常见原因。由于长时间走路或跑步,足底肌肉及其筋膜受到反复过度牵拉,导致局部肌肉和筋膜劳损。“一些人平常运动较少,在旅行期间陡然增加运动量,很易引发急性炎症,出现疼痛。”宋之明说。

宋之明提醒,不仅是在旅行期间,日常生活中足部健康也不容忽视,尤其是青少年。当前我国青少年患有扁平足的不在少数,这些孩子在日常活动中更容易摔倒,行走或弹跳、负重能力减弱,易出现足外翻、走路外八字等现象,严重的还会造成脊柱侧弯,是生长发育中不可忽视的健康隐患。“12岁以前确诊扁平足后可通过手术治疗,使用足弓支撑鞋垫等方式进行矫正治疗,越早治疗效果越好。”宋之明说。

对于成年足弓塌陷患者,宋之明也建议使用足弓支撑鞋垫,同时不能过度运动,在登山、长跑、徒步后,应加强足底放松和按摩,并保证充分休息,避免出现足底疼痛。