

1 岁娃植入心脏起搏器

本报讯 (记者李 苻)6 月 19 日,记者从郑州人民医院获悉,该院心血管内科一病区成功为一位 1 岁多的患儿实施永久心脏起搏器植入术。这也是该院植入心脏永久起搏器年龄最小的患者。

据该院心内科一病区主任赵友民介绍,今年 16 个月大的女童(化名)因患复杂先天性心脏病病法洛四联症,成功进行了外科矫正手术。术后不久患儿出现了严重的 III 度房室传导

阻滞,心率仅为 50 次/分钟左右,经心外膜植入临时起搏器 20 多天,仍未恢复正常心律。因为患儿体重低、血管小,手术与成年人相比难度大。手术时,主刀医生赵友民在稳定符合

术中心率标准的情况下,迅速将安装的临时起搏器取出,将永久起搏器植入患儿体内。经过 1 个多小时的紧张手术,永久心脏起搏器被成功植入患儿体内。术后患儿苏醒,未再发生抽搐现象,

心率达到每分钟 70 次以上。经过几天的临床观察,患儿生命体征平稳,电极固定良好,心脏起搏器工作正常。16 个月大的女童将可以像正常儿童一样生活成长了。

两小时实现心脏搭桥

本报讯 (记者李 苻)近日,在郑州市第七人民医院心血管外科一病区,一位 65 岁的心脏病患者不开胸接受胸腔镜下非停跳下冠状动脉搭桥术(MIDCAB,又称微创冠状动脉搭桥术,即经左胸小切口,在胸

腔镜下完成)后,痊愈出院。65 岁的李先生心脏有不适 5 年。来到郑州市第七人民医院后,医生为其进行冠状动脉造影提示“冠状动脉前降支单支病变”,其病变部位已不适合通过心血管内科支架植入进行治

疗,而行传统冠状动脉搭桥手术创伤大、切口长。在心血管外科一病区,陈红卫仔细分析李先生的冠状动脉造影结果后决定在全胸腔镜下为其实施微创冠状动脉搭桥术。术中,通过患者左胸两个 1 厘米左右大小的

切口,经第四肋间进胸,取左乳内动脉备用;切开心包,探查于前降支近段触及支架,应用胸腔镜专用器械完成左乳内动脉与前降支端侧吻合,探查吻合口无出血,间断缝合心包,彻底止血,手术历时 2 小时成功完

成。术后患者恢复顺利。据陈红卫介绍,此种微创搭桥手术特别适合年龄大、心功能低下、肝肾功能不全、有出血倾向、升主动脉硬化、卒中后遗症等体外循环高危患者,为重症冠心病患者手术提供了保障。

■ 提醒

内镜下切除垂体瘤的优势



如今,神经内镜越来越广泛地被应用于神经外科手术。而内镜下经鼻垂体瘤切除是目前应用最多的神经内镜下切除肿瘤手术,在国内外一些神经外科中心已成为标准术式。过去 20 年来,内镜神经外科的快速发展使经鼻内镜的操作范围扩大到从前颅底到上颈椎,从中央颅底到侧颅底。

神经内镜直径为 3~4 毫米,可以在较窄的间隙完成操作,常用的有 0°、30°、70°内镜。作为观察的工具,神经内镜有哪些优势呢?

首先,传统显微镜下的视野为柱状视野,光源距离操作区域较远。内镜下光源可以直接置于操作区域,使视野扩大为全景视野,换用不同角度的内镜,使操作视野死角更少。

其次,由于照明的提高,提供了更高的放大倍数和更清晰的解剖细节观察,为手术操作提供了便利,可给患者带来以下好处。

一、创伤较传统经鼻手术小,术后鼻腔渗血渗液减少;只需填塞单侧鼻腔或者不填塞鼻腔,鼻部不适感降低,住院时间缩短。最大限度地保留了鼻黏膜和鼻窦功能,因此术后鼻窦囊肿,鼻窦炎以及鼻黏膜粘连的发生率下降。

二、由于内镜下更好的照明和更高的放大倍数,扩大了观察视野,肿瘤全切率提高,减少了术后肿瘤残留和复发的概率。

三、内镜下手术可以达到传统显微镜手术难以显露的区域,如海绵窦和前颅底,提高经鼻微创手术术的适应证范围。

四、对于鼻孔较小的儿童患者,显微镜手术牵开器植入较为困难。而内镜直径纤细,可以较好地完成操作。

内镜下垂体瘤手术也有其缺陷和限制。内镜下手术是单手操作,且视野立体感较显微镜手术差,需要术者经过较长时间训练后才能熟练掌握。其次,内镜下手术的手术器械有些为特殊器械,价格较高,具备相应的设备和器械后才能开展相关工作。(山东 倪石磊)

重视肝内胆管多发结石的外科治疗



肝内胆管多发结石是较为常见的肝胆外科疾病,随着人们健康意识的不断增强和健康体检的普及,肝内胆管结石的检出率明显升高。根据大量的文献报道,结合 20 多年的行医经验,笔者深刻认识到肝内胆管结石所造成的危害。许多患者如果及时得到正确的治疗,即可避免继发癌变、胆汁性肝硬化晚期的严重后果。

一、肝内胆管结石的临床表现

多数肝内胆管结石患者表现为胆道感染的症状,即畏寒发热、上腹部疼痛、部分患者有皮肤巩膜黄染、尿色加深,严重者可伴意识不清或休克,其中最为常见的症状为畏寒发热。症状发作时,血常规检查示白细胞总数或中性粒细胞升高,肝功能提示 ALT 升高、总胆红素升高等。B 超检查提示肝内多发强回声光团伴声影,局部胆管或远侧胆管扩张。

二、肝内钙化灶与肝内胆管结石的鉴别

肝内钙化灶在健康体检 B 超检查时常有发现,其本质上是肝脏非常局限的组织损伤后的瘢痕性病灶,不会对健康造

成任何不良影响,也不需要任何治疗。经验不足的 B 超医生常将肝内钙化灶简单地诊为肝内胆管结石。一般而言,肝内钙化灶在肝内呈散在分布,不伴局部胆管的扩张,而肝内胆管多发结石呈串珠状分布,且常伴胆管扩张。另外,肝内钙化灶无任何临床症状,而肝内胆管结石常有发作性的畏寒发热、腹痛等。进一步的检查方式包括 CT、MRI,特别是磁共振胆管成像技术,对诊断是否肝内胆管结石,以及肝内胆管结石的治疗方法都有指导性的意义。

三、肝内胆管结石的临床后果

肝内胆管多发结石常伴胆道感染反复发作,可引起肝脏广泛纤维化、局部肝脏萎缩,严重者导致胆汁性肝硬化。另外,大量研究证实,肝内胆管结石与胆管细胞癌的关系非常密切,在临床上也常可以看到由于肝内胆管结石未能正确及时治疗,继发癌变的患者,治疗效果极差。

四、肝内胆管结石的外科治疗

目前,肝内胆管多发结石的有效治疗为外科治疗。外科治疗的原则为:取净结石、切除病灶、解除狭窄、通畅引流。手术方式包括腹腔镜手术和传统开腹手术。如果结石局限在左肝,特别是左肝外侧叶,腹腔镜肝切除术是首选手术方式。为了彻底治疗肝内胆管结石,常需要进行部分肝切除甚至半肝切除术。随着医学的发展,肝切除术已成为大型综合性医院肝胆外科的常规手术,手术安全性已显著提高。(浙江 张成武)

介入治疗九旬三叉神经痛患者



三叉神经痛多发于老年患者,我们曾经为多位 80 多岁的患者做过射频治疗。但 90 多岁的高龄患者,我们还是第一次碰到。90 岁高龄的程老太太半年前突发三叉神经痛,洗脸、吃饭,说话都受到严重影响。医生开了卡马西平给她口服,但程老太太不能耐受卡马西平的副作用,无奈到我科就诊。程老太太还有高血压病,双耳听力还严重下降,根本无法和我们正常交流。三叉神经痛的射频热凝术是一项安全、有效的治疗方式,但面对这样的高龄患者,我们确实有一丝顾虑。怎样为程老太太安全、满意地施行射频微创手术,需要我们充分考虑各种风险因素。

经过充分的准备和沟通,患

者入院第三天就准备接受三叉神经射频热凝术。手术还没有开始,由于心情紧张,程老太太的收缩压就升高到 220 毫米汞柱以上。经过镇静、降压处理后,程老太太的收缩压被控制在 150 毫米汞柱左右。穿刺过程中,我们尽量轻柔,老人根本没觉得疼。但新的问题又来了。进行神经测试的时候,我们需要患者配合,但老人说什么我们听不懂,我们说什么老人听不见。无奈我们把老人的女儿接到手术室,让她的女儿趴在老人耳边大声和她交流。终于,射频热凝治疗顺利结束。

第二天,患者脸部疼痛消失,洗脸、刷牙、吃饭完全正常,两天后满意出院。(湖北 冯 丹)

颅内电极埋藏术辅助治疗难治性癫痫

患者,男,16 岁,癫痫病史 3 年,已服用多种抗癫痫药物,并逐渐加大剂量,但效果不佳,并且已经出现脱发、记忆力下降等副作用,给患者的学习、生活带来很大影响,也加重了患者的家庭负担。

患者入院后,我们采取长程视频脑电图监测进行大致定位诊断,颅脑 MRI 波谱分析,PETCT 考虑双侧海马区 Cho 峰升高,提示右侧颞叶低代谢。结合长程视频脑电图及颅脑磁共

振,我们初步判定患者的致病灶位于右侧颞叶或颞叶。经讨论,我们决定采用长程视频脑电图与颅内电极埋藏监测皮层脑电相结合的诊疗方法,进行分期手术。

首先行一期开颅手术,经过术前精确定位,我们将 3 根硬膜下条状电极插入硬膜下,并放置于正确的皮层位置和深度,随后将电极经皮下隧道引出,完成手术。

术后,经过 48 小时皮层脑

电监测,我们判定患者的致病灶位于右侧颞叶—海马,属于颞叶内侧癫痫。第一次术后 3 天行二期手术,包括颞叶内侧切除手术,切除范围包括颞中回、下回及右侧海马。术后病理实验结果证实,患者颞叶皮质发育不全,海马区硬化。两次手术后,患者康复出院,并在医生指导下逐步减少抗癫痫药物的用量。目前我们随访半年,未发现患者发作癫痫。

(山东 李 超)

中国名医名方协会

诚办基地
合作加盟
申请专利

中医专家认证
名医名方推广
申请专家会员

新型膏药技术培训

膏药广泛用于急性损伤疼痛、颈椎病、肩周炎、老寒腿、风湿性关节炎、坐骨神经痛、扭腰岔气落枕、四肢麻木等各种疾病。膏药成本小利润大,可以世代相传。我协会赠送疤痕膏、特效接骨膏、腰(颈)椎膏、保胎膏、糖尿病膏、乳腺瘤膏、痔疮膏、降压膏、风湿骨膏等 50 多种民间特效膏药的技术配伍及各种颜色的膏药制作技术,是医院、门诊部、按摩院和个人安全创收的好项目。面授学习一天,随到随学,安排食宿费用自理,培训费 1500 元;函授费 600 元(备有函授教材和实操光盘),款到即快递邮寄。发培训证书。

全国免费电话:4008585878

13911376907(QQ、短信)

地址:北京市海淀区复兴路 40 号 9 号楼 341 室

特色医疗九联疗法培训

不打针,不吃药。特效秘方,内病外治。百痹痛消散、百痹痛消丸、百痹神贴、百痹活血止痛液、疼痛一熏轻、左病右治、全息疗法、特效针灸、整脊疗法。特色九联,治疗颈椎病、腰椎间盘突出症、腰肌劳损、腰椎管狭窄、肩周炎、各种部位骨质增生、风湿性关节炎、类风湿关节炎、神经痛、强直性脊柱炎及各种颈肩腰腿痛。中医外治,疗效立竿见影。零风险,无痛苦。常年培训学员,随到随学,学会为止。

地址:河南省周口市郸城县吴台镇张小楼行
政村卫生所
联系人:李老师
电话:15093235691 18738803111

■ 前沿

减少 CT 扫描可降低儿童未来患癌风险



一项日前发布的美国研究显示,减少不必要的和高剂量的 CT 扫描,可使儿童未来患相关癌症的风险降低 62%。

研究人员在《美国医学会杂志·儿科》上报告说,在 1996 年和 2010 年之间,美国 15 岁以下儿童中 CT 扫描使用量几乎翻了一番。他们说,CT 使用之所以迅速增加,是因为它的有效性,并且与其他成像方法如磁共振成像相比,前者可提供更有力的证据,而后者需要患儿在扫描仪内保持静止更长的时间。

研究人员表示,CT 扫描的辐射剂量比常规 X 射线成像的辐射剂量高出 100 倍到 500 倍,CT 扫描对人体可造成潜在危害,其中正在生长发育的儿童会面临更高的患癌风险。有两项途径对于

减少风险是重要的。首先是仅仅在医学上必要时才使用 CT,如果可能则使用替代成像方法。其次是控制适应儿童的 CT 剂量。美国卫生保健机构每年共对儿童器官进行 400 万次的 CT 扫描,这可能在未来导致约 4870 例癌症病例。如果将最高辐射剂量降低 25%,就可减少 2090 例癌症病例,相当于患癌风险降低 43%。取消不必要的扫描,可减少 3020 例癌症病例,相当于患癌风险降低 62%。

恶性胸膜间皮瘤手术不能使生存获益

恶性胸膜间皮瘤是一种少见的、预后很差的胸部恶性肿瘤。然而,对于外科根治性手术治疗恶性胸膜间皮瘤,目前尚存在争议。针对这种情况,来自英国伦敦大学临床研究组的研究人员进行了一项研究。该研究回顾性分析了 2002~2011 年间约克教学医院癌症登记处的数据。研究人员对该组患者进行了生存分析,并逐步去除

对患者生存时间影响较大的肉瘤细胞型、患者的体力状态和年龄等因素。研究人员发现,胸膜外肺切除治疗恶性胸膜间皮瘤使患者生存获益的证据不足,无论是单独还是作为多模式治疗一部分的肿瘤根治性手术,与非手术的患者相比,生存时间上没有明显差异,临床医生应该鼓励患者参加这方面的临床试验。

循环血管生成素加速心源性休克死亡

急性心肌梗死患者院内死亡的主要病因是心源性休克。血管完整性被破坏后能导致休克临床表现和严重后果。血管生成素 1 可以保护血管,避免炎症反应和通透性改变,而血管生成素 2 则破坏内皮屏障功能。血管生成素 1 或 2 之间的失衡以及与血流动力学恶化、患者预后的关系都不明确。因此,德国的研究人员对此在心源性休克患者中进行了前瞻性评估。结果显示,循环血管生成素是血管完整性破坏、组织低灌注低氧血症等的标志物,与心源

性休克的预后和严重性密切相关。本研究通过酶联免疫法检测血浆血管生成素 1 或 2 水平,分组为心源性休克组,无并发症的急性心肌梗死和年龄匹配的健康人群组。前者与后者相比,其血管生成素 2 升高了 3 倍,并且在非幸存者中也是高的,而在幸存者中,水平降低。与之相反,心源性休克组的血管生成素 1 下降到原来的 1/35。血管生成素 1 呈正相关,而血管生成素 2 与心功能指数和混合静脉血氧饱和度呈负相关。

爱吃红肉者糖尿病风险明显偏高

《美国医学会杂志》6 月 17 日在线发表的一篇报告显示,4 年内红肉摄入量增加与接下来 4 年内 2 型糖尿病风险升高有关。

主要研究者、哈佛公共卫生学院营养学系的研究人员指出,这项随访 12~16 年的大规模队列研究显示,不论基线红肉摄入水平如何,总体膳食质量如何、体重如何,这一关联在男性和女性中均很强。既往研究(主要为横断面研究)已提示摄入红肉与当前糖尿病风险有关,但缺乏长期随访数据。本项研究则首次评估

了长期摄入红肉与之后糖尿病风险之间的关联。不过研究人员也承认,这项观察性研究尚不足以确定二者间是否存在因果关系。在这 3 项研究中,与 4 年期间红肉摄入量相对稳定者相比,摄入量明显增加者罹患糖尿病的相对风险均升高。总体而言,红肉摄入量增加 0.5 份/天与接下来 4 年中糖尿病风险上升 48% 有关。而且这一关联在非肥胖受试者中更强,红肉摄入量增加 0.5 份/天与糖尿病风险上升 65% 有关。

(以上内容为本报综合摘编)

好消息!发表职称晋升论文快速通道开通

《婚育与健康》学术理论版 征稿启事

《婚育与健康》(标准刊号:ISSN 100-9488 CN 41-1245/R)学术理论版,由河南省卫生厅主管、医药卫生报社主办。本刊主要刊登医学教育、科研、临床中医、西医、中西医结合、公共医学、民族医药、预防保健、护理、检验、药学和卫生管理等相关的医学论文。

一、快速通道:重大研究成果及国家自然科学基金等论文,可使用快速通道在最短时间发表。

二、稿件请以附件形式发送至电子邮箱。

咨询电话:(0371)88882571

QQ:270034961

投稿邮箱:syfezl@126.com

来信请寄:郑州市纬五路 47 号院医药卫生报社 601 室高玉元 收