开颅手术 消除三叉神经痛

本报讯 (记者李荇 通讯员卢亚敏)近日,郑州人民医院颐和医院为一例三叉神经痛患者成功实施微血管减压术,彻底治愈了患者多年的疼痛。这是该院正式开诊后成功实施的第一例开颅手术。

据悉,郑州人民医院颐和医院神经外科与北京宣武医院神经外科合作建立了北京宣武·郑医颐和神经外科诊疗中心。该手术就是由北京宣武医院的神经外科专家、北京宣武·郑医颐和神经外科诊疗中心执行主任梁建涛主刀。

来自黑龙江省69岁的谭女士被三叉神经痛折磨4年多。她先后在辽宁省某大医院接受两次三叉神经毁损术,但都没有得到根治,疼痛反复发作,严重影响生活质量。

据梁建涛介绍,90%的三叉神经痛是因为三叉神经与脑连接处受到血管的压迫而导致的,彻底解除血管对神经的压迫,才能治愈三叉神经痛。解除血管对神经压迫的手术就叫"微血管减压术",是唯一针对三叉神经痛病因的治疗方式。术中,专家将相互压迫的三叉神经和血管彻底分离,在二者之间垫上不可吸收的"涤纶棉",将神经血管永久地隔离开来。因为术中不破坏三叉神经的正常传导功能,所以术后不会有面部麻木。该方法已成为目前治疗三叉神经痛的首选方法,治愈率在90%以上。

手术中,梁建涛在患者的左耳后上方钻开了一个一元硬币大小的洞,释放脑脊液后,轻轻牵开小脑,暴露出颅内纵横交错的血管、神经,将造成三叉神经痛的"罪魁祸首"——椎动脉周围的蛛网膜逐步完全松解后,椎动脉得以移位,暴露出被挤压的三叉神经,将椎动脉与三叉神经完全分离;然后将"涤纶棉"垫在二者之间,以免血管再度压迫神经引起疼痛。因为这是该院开诊后的第一台手术,各方面都需要磨合,所以手术各个环节着力求稳。目前,患者思维清晰,可以与人交谈,没有出现其他神经功能障碍。

多次交叉配血 保住大出血产妇

本报讯 (通讯员戴秀娟)日前,一位凶险性前置胎盘产后大出血患者在河南省中医院得到成功救治,现母子平安。

27岁的刘女士因完全性前置胎盘(之前有1次剖宫产手术史)突然大出血,紧急入住河南省中医院。保胎无果后,该院妇产科决定为刘女士实施剖宫产手术。患者因前置胎盘,子宫下段肌组织薄、收缩力差,极易发生产后大出血而危及生命,手术前需要备血。

当时的检查显示,患者血型为O型。但是患者称怀孕后曾在8家医院验过血,结果为B型的比较多。这样的血型难题给抢救增加了困难。输血科采用多种试剂为患者检查血型,进行多次交叉配血,成功实现了技术要求极为严格的配血,避免了输血的失败。妇产科、介入科、麻醉科、新生儿科、输血科、ICU(重症监护室)等科室开辟了一条无缝隙绿色生命通道,挽救了两条生命。

据河南省中医院检验科主任李永伟介绍,在怀孕晚期和产后初期,孕妇(或产妇)血清中的血型抗体效价比较低,不好鉴定血型。该产妇的血型是O型还是B型,需分娩一个月之后才能确定。

前沿

每晚睡7小时可减少心血管事件

来自荷兰的大规模前瞻性研究提示,除了坚持运动、饮食结构合理、不吸烟和适量饮酒这4个健康生活方式外,每晚保证至少7小时睡眠有助于进一步降低心血管事件风险。

该研究共纳入6672例男性和7967例女性受试者,探讨在传统健康生活方式基础上加入睡眠充足后对心血管疾病的预防价值。研究者发现,各种健康生活方式均有助于降低心血管事件风险。不吸烟者心血管事件发生风险最低,降幅达43%;坚持健康饮食者心血管事件发生风险降幅较低,仅12%;不吸烟对致死性心血管事件的预防作用最强,坚持运动的效果相对最弱,降幅分别为43%和26%。与睡眠不足者相比,睡眠充足者的心血管事件和致死性心血管事件风险分别降低22%和43%。

学者发现干扰素抗病毒机制

复旦大学上海医学院基础医学院教育部、卫生部医学分子病毒学重点实验室主任袁正宏研究员率领课题组李建华博士等历经4年多研究发现,干扰素-α通过促使肝脏非实质细胞分泌"外体",后者携带抗病毒作用的蛋白和核酸等分子在细胞间传递后发挥抗病毒作用。

据悉,干扰素-α是最早获批治疗肝炎的抗病毒药物,但其抗病毒作用机制仍不明确。"外体"是由细胞主动分泌、直径30~100纳米的微囊结构,在细胞间通讯中有重要作用,参与多种生理病理过程。袁正宏课题组研究发现,肝窦内皮细胞和巨噬细胞可分泌"外体"。在干扰素-α诱导下,分泌出的"外体"通过特定方式转运到易受病毒感染的肝细胞中后,会抵抗或清除乙肝病毒感染。"外体"除了可抑制乙肝病毒外,还可抵抗丙肝病毒、鼠肝炎病毒和腺病毒复制和侵袭。

子宫内膜瘤对妊娠能力无不良影响

欧洲人类生殖与胚胎学会年会上公布的一项研究显示,子宫内膜卵巢囊肿并不会降低自发排卵率和女性潜在妊娠能力。

研究者通过比较214例子宫内膜异位女性的健康卵巢和受累卵巢发现,在6个排卵周期内受累卵巢的总自发排卵率与健康卵巢相似,分别为50.3%和49.7%(P=0.919)。研究期间共对1311个排卵周期进行了检查,不论子宫内膜瘤的患侧、数量或大小如何,所观察到的排卵率均相似。

这项研究由来自意大利的研究人员进行,于2009年9月~2013年6月间在单中心招募患者。纳入标准为:超声证实一侧卵巢子宫内膜瘤≥20毫米,月经周期规律(24~35天)且有妊娠意愿。排除标准为:既往附件手术、过去3个月内曾接受激素治疗、过去6个月内妊娠或哺乳、不孕史,或具有以下任何诊断:输卵管积水、盆腔炎性疾病、多囊卵巢综合征、甲状腺疾病或精神障碍。通过测定抗苗勒管激素和基础促卵泡激素水平评估卵巢储备。

(以上内容均为本报摘编)

护理

氧雾化气道湿化管道制作和使用

气管切开术是抢救各种危重症患者的重要手段之一。但是这种有创人工气道缺乏正常气道具有的加温、湿润气体和阻止细菌入侵的功能,直接与下呼吸道相通,极易造成呼吸道黏膜干燥,痰液黏稠不宜咯出,甚至形成痰痂导致气道阻塞,给气道护理带来极大的困难。

气道湿化护理的发展

近年来,临床上对于气道湿化的方式层出不穷,既往常见的气管切开气道湿化方法主要有套管外口敷料湿化、超声雾化吸入法、气管切开间接给药法、普通输液器持续湿化和输液泵持续给药湿化法等。以上方法在湿化气道、稀释痰液和阻止灰尘进入气道引起感染中起到了一定的作用,但缺点是加重护理工作量,污染机会大,不能持续湿化,输液器滴入液体的精准性差,输液泵使用耗材偏贵,加重患者经济负担等。

氧雾化气道湿化管道

湿化管道制作材料:一次性输液器、一次性雾化吸入器、一次性注射器、一次性吸氧管、无菌刀片。

湿化管道制作方法:将一次性输液器过滤器处与一次性雾化吸入器储液罐连接,把5毫升的一次性注射器针筒与雾化吸入器连接,把一次性吸氧管与注射器的针头处连接,这样湿化管道就制作成了。

效果

湿化管道能对患者实施持续、均匀的气道湿化作业,临床使用效果良好,既达到了气道湿化,又能均匀、持续提供呼吸道雾化剂,减少了呼吸道的感染机会和因反复吸痰造成的二次污染。同时,不影响患者的氧气吸入,还对吸入的氧气起到湿化功能。湿化管道经济实用,操作简单,减轻了护士的工作量,提高了气道护理效果。

(马爱兰)

马铃薯片贴敷治液体外渗肿胀

静脉输液时针头滑出血管外,造成液体外渗,形成局部肿胀、疼痛及皮下瘀血是常见的输液故障。这不仅给患者带来痛苦,也给静脉输液增加难度。近年来,笔者所在科室采用新鲜马铃薯片贴敷治疗液体外渗所致的局部肿胀,取得满意的疗效。

方法:取新鲜的马铃薯1个,清洗干净,用刀切成0.15~0.20厘米的薄片放入保鲜袋中,限当天使用。将马铃薯薄片贴敷于肿胀的区域,以能紧贴皮肤为宜,再用保鲜膜固定,日间一两小时更换一次,夜间4~6小时更换一次。

作用机制:马铃薯用于治疗液体外渗所致的肿胀,因为其含有大量淀粉,具有高渗作用,能缓解局部肿胀,且马铃薯含有胆淄烷衍生物茄碱及龙葵碱,具有兴奋平滑肌和加速血液流通、缓解疼痛、减小渗出等作用。马铃薯还含有丰富的维

生素B_2,能参与糖、蛋白质及脂肪的代谢,可保护皮肤免受炎症侵害。据文献报道,马铃薯含有多种人体所需营养物质,贴后可经皮肤吸收,补充渗出部位细胞营养,促进损伤组织细胞修复,从而使局部红、肿、疼痛症状消失直至痊愈。

过敏反应预防:使用马铃薯应注意其过敏反应,可先将马铃薯片贴于远离患处或对侧前臂正常皮肤处,试用20分钟,观察局部皮肤反应,如无瘙痒、红肿、皮疹等可使用。 (陈秋敏)

帕金森病易误诊为颞下颌关节障碍

目前,临床上对于帕金森病的症状、诊断和治疗均已普及,却很少有人关注和了解另外一种与帕金森病有着密切关系的疾病——颞下颌关节综合征。一直以来少有医生关注口腔颞下颌关节疾病和帕金森病的关系,多数患者来看帕金森病门诊时也很少会主诉口腔的症状。但帕金森病与颞下颌关节综合征之间的关系正逐渐为医学界所关注。

颞下颌关节综合征是口腔颌面部常见的疾病之一。在颞下颌关节疾病中,该病最为多见,好发于青壮年,主要的临床表现有局部酸胀或疼痛、弹响和运动障碍。疼痛部位可在关节区或关节周围,可伴有轻重不等的压痛。常见的运动阻碍为张口受限,但也可出现张口过大或张口时下颌偏斜。此外,该病可伴有颞部疼痛、头晕、耳鸣等症状。

近年来,国内外临床病例分析发现,帕金森病和颞下颌关节综合征有许多相似之处。帕金森病的非运动症状目前是困扰患者的主要问题之一,而睡眠障碍和情绪焦虑、抑郁又是其中的两大常见症状。研究发现,颞下颌关节综合征患者和帕金森病患者都有睡眠障碍、运动障碍、平衡障碍,以及头颈过伸的异常姿势。同时,这两种疾病都曾被认为是一系列综合征的总称,拥有许多类似的临床表征和症状。因此,帕金森病患者有时也会被误诊为颞下颌关节综合征。因罹患颞下颌关节综合征会诱发出类似于帕金森病的症状,故对于颞下颌关节综合征或帕金森病的诊断也需更进一步的完善,甚至控制和改善颞下颌关节综合征的症状可以缓解帕金森病的症状。

在此介绍几种较为常见的颞下颌关节综合征类似帕金森病的症状:一、僵硬。帕金森病患者最常抱怨的体征之一就是躯体的僵硬不适。二、焦虑抑郁。神经精神因素通常与颞下颌关节综合征有一定关系,如有些患者有情绪急躁、精神紧张、容易激动等情况。而帕金森病患者的非运动症状同样包括诸如此类的神经精神症状在内。三、震颤。相关研究还报道了未知原因的牙齿咬合障碍和震颤发作这两者之间存在着关联性。四、失眠。颞下颌关节综合征患者诸多脑部神经功能失调可导致睡眠障碍。

(王刚)

札记

数字医疗改变了哪些临床行为(一)

急救 时空不是障碍

微信助肺栓塞病人抢救成功

一天晚上21时10分,因公在外的急诊科主任的手机突然响了,电话另一头是医院急诊病房刚来不久的女医生汇报接收了一位病人,初步诊断是肺栓塞,自己心里没底儿,问该怎么抢救。

主任急问:"CT报告出来了吗?""没有。""血压情况?""偏低。"主任意识到病人极有可能是大面积肺栓塞,如果治疗不当会加速死亡,死亡概率比心肌梗死还大。但时间不允许多讲,赶回去又来不及,主任思忖片刻,突然想到手机上的微信。平时和科室同事常用微信聊天、发图片和视频。立刻问女医生:"能不能通过微信把患者的情况传过来?"

很快,8段图片、视频通过微信传来,分别是病人的CT、呼吸机监控数据和现场拍摄的病人情况。参考这些资料,可以明确大面积肺栓塞诊断。主任立即通过微信语音指导年轻医生,紧急采用溶栓药等一系列抢救措施,最终成功挽救了病人的生命。

该案例具有一定的典型性。现在一些医院科主任或高年资医生一时赶不到医院,可以依靠智能手机指挥抢救。

美国著名心脏病专家埃里克·托波尔博士指出,尖端医疗技术结合现代数字通信技术将给医疗带来重大变革,使诊断更快、更准确。

更易实现急救关口前移

时间和空间是影响急救水平和效率的两个重要因素。急症和灾难的发生有很大的随机性,急救越快效果越好,这是急救的时间属性;急症和灾难的发生地点也有极大的不可预知性,受空间的限制,不是所有地方急救人员都能及时到达,或将病人及时送到医院。

让急救医疗不受时空的限制,医务人员可以在任何时间到达任何地点去抢救病人,一直是一个梦想。为了克服时空障碍,急诊医学倡导急救关口前移,这是一种主观上的努力,执行得好不好受制于急诊科的管理与发展状况。而随着数字技术,特别是现代通信技术的发展,时间和空间障碍不再成为影响急诊医学的主要问题,可以说,急诊医学比其他专科从数字医疗中受益更大。

随着宽带技术的进步,移动通信技术的发展,无线上网(WiFi)及无线化社区结合平板电脑与智能手机日趋普及,使医学资料、图像及视频的快速传输成为可能,促进了医师之间、医患之间、人—机之间的交流沟通。其带来的变化是:急诊医学从院内走向院外,从固定场所扩展到远程急救,从装置固定的远程会诊到移动终端的应用等。最本质的改变是,急救从医务人员走向公众。

只要公众拥有智能手机,装上相应的软件,随时可将相关信息、图像及现场等信息传输到任何地方。当重大灾难发生时,可以将灾害现场信息传到任何地方,相当于人人都有一个移动医院。

一些手机版急救软件陆续出现,也使公众可以做"简易急救医生"。如安装了手机版心肺复苏软件后,尽管你没有接受过心肺复苏专业培训,但按照软件提示一步一步操作,可以随时快速对身边心跳呼吸停止的人提供帮助,为后续的专业急救赢得机会。

(宗建平)

有奖征集河南省援外医疗纪念章

2013年是我国向发展中国家派遣援外医疗队50周年,也是我省向埃塞俄比亚、赞比亚、厄立特里亚等国家派遣医疗队40周年。援外医疗工作是我国对外工作的重要组成部分,是一项具有战略意义的政治任务。40年来,我省历届队员为促进中国和发展中国家之间的友好合作作出重要贡献,为祖国赢得了荣誉。

为了总结我省援外医疗工作取得的成绩,扩大援外医疗工作的影响,努力做好今后援外医疗队的组建和管理工作,特面向省内外征集纪念章设计方案。

设计要求

一、突出主题 此次庆祝活动的主题是:展示我省援外医疗工作40周年取得的成绩,体现援外医疗工作在国家外交工作中的重要作用,提升新时期援外医疗工作形象,促进援外医疗工作为加深中非友谊作出新贡献。

二、体现特色 结合援外医疗工作的特点,充分体现习近平总书记提出的"不畏艰苦、甘于奉献、救死扶伤、大爱无疆"的中国医疗队精神。

三、追求艺术性 纪念章设计要求创意新颖、特色鲜明、标识突出,具有较高的艺术性、观赏性和较强的视觉冲击力,易于收藏和展示。

评选办法

河南省卫生厅将组织有关领导、相关专家组成纪念章设计方案评选小组,按照公平、公开、公正的原则进行评选,将评选出:

优秀奖1名,奖金5000元人民币;
纪念奖3名,奖金各1000元人民币。

投稿方式

联系人:赵恒 吴延立
联系电话:(0371)65589070 15838123103
邮箱:zhaoheng2046@126.com
地址:河南省郑州市纬五路47号院2号楼602房间
承制:河南医药卫生文化传播有限公司

截稿日期:2013年7月30日