



庆祝第二个「中国医师节」系列报道

金牌学科守护患者神经中枢

探访市第三人民医院神经内科、神经外科团队

□本报记者 郭新星
张武杰 朱亚芳 文/图

大脑是人的神经中枢,结构复杂而精细,稍有损伤或疾病,轻则功能丧失,重则危及生命,被称为“生命禁区”。

在市第三人民医院,有一支迎难而上、救死扶伤、勇攀医学高峰的团队,他们凭借精湛的医疗技术,为广大患者解除了疾病困扰,并帮助他们回归健康生活。

近日,记者采访了市第三人民医院神经内科和神经外科医疗团队,深入采访了他们是如何不断提升医疗技术水平,全心全意守护患者的生命中枢,铸就康复之路的。



胡俊祥给患者调整药方

神经内科一区: 攻坚克难 开展癫痫精准化诊疗

在我国,脑血管病是老年人各类神经系统疾病中发病率最高的,也是老年人癫痫常见的原因,这两种中任何一种都会对老年人的健康和生命造成严重影响。

市第三人民医院神经内科一病区主任、主任医师胡俊祥介绍:“目前,我国约有900万以上的癫痫患者,每年的新发癫痫患者在65万~70万,30%左右为难治性癫痫。我院神经内科是安阳市临床重点专科。神经内科一病区擅长诊治脑梗死、脑出血、蛛网膜下腔出血、脑血管病介入及药物治疗,并以癫痫诊治小组为专科特色,开展头痛、癫痫、周围神经病、肌病、帕金森病、一氧化碳中毒性脑病等疾病诊疗和神经介入治疗及中风后偏瘫、语言障碍的全面康复治疗,惠及我市及周边脑血管病患者。”

来自河北临漳的患者郭某,在家中忽然癫痫发作,出现神志不清、四肢抽搐、牙关紧闭、双眼外翻的情况,且持续了一个多小时,家属慕名来到市第三人民医院神经内科一病区就诊。

“患者当时病情危重,癫痫反复发作不易控制,引起了呼吸和心跳停止、上消化道出血等症状,同时患者还伴有冠状动脉硬化性心脏病。初步诊断为垂体瘤手术后的继发性癫痫,癫痫呈持续状态,且对常规一线药物无效,属于难治性癫痫。若不及时治疗可因高热、循环衰竭、电解质紊乱或神经元兴奋毒性损伤导致永久性脑损害,致残率和致死率均很高。”胡俊祥说。

对于这种难治性癫痫的持续状态,市第三人民医院神经内科一病区医疗团队,有着独到的诊疗经验。入院后给患者止抽、减轻脑水肿、保护脑细胞、营养神经、改善心肌供血、保护胃黏膜、抗炎补液等治疗,体温升高后及时退热治疗并应用冰毯及冰帽等。经过短短两天治疗,患者情况基本平稳,癫痫不再持续发作,经过后续半个多月的治疗,患者出院时已经能生活自理,生活质量得到了保证。

近年,胡俊祥带领团队攻坚克难,该科拿下一例例烦琐复杂的手术,包括全脑血管造影术、脑血管颅内支架植入术、急性脑梗死介入溶栓术、拉栓术及颅内动脉瘤介入弹簧圈栓塞术等,新技术达到全市前列。科室更是积极开展新的治疗和康复项目,2017年该科成为河南省癫痫专病联盟单位、河南省神经重症专科医联体成员单位。

为培养一支人才梯队合理、技术精湛、服务卓越、亚专业齐全的医疗团队。该科学术带头人和技术骨干曾先后到华西医科大学及首都医科大学宣武医院进修学习。尤其是主治医师郝永茂,师从北京天坛医院癫痫病专家王群教授,大力开展癫痫精准化诊疗等技术,提高了癫痫诊断的正确率,提高了疗效,受到患者和同行的高度评价。

神经内科五区:

因病施治 全力为眩晕患者解忧

9月2日,在市第三人民医院神经内科五病区,走廊上悬挂的一面锦旗便映入了记者的眼帘。在这里,科主任石福宏和同事们始终坚持“仁心妙术、精益求精”的科室建设理念,努力为患者提供更好的医疗服务。在他们日复一日的努力下,一位又一位患者重新获得了健康。

随着人们生活水平不断提高,到医院就诊的眩晕患者逐渐增多,石福宏和同事几乎每天都会和眩晕患者打交道。“眩晕是我们这里临床常见的症状,在我们收治的住院患者中,大约有1/3是眩晕患者。根据发病部位,可以分为中枢性眩晕和周围性眩晕。中枢性眩晕由脑组织、脑神经疾病引起。周围性眩晕多由耳部疾患引起。中枢性眩晕可以导致肢体瘫痪、昏迷甚至是呼吸、心跳骤停危及生命。”石福宏说。

眩晕性疾病是一个很大的疾病群,涉及神经内科、耳鼻喉科等多个学科,如何提高眩晕性疾病的诊疗水平,逐步实现眩晕的精准医疗是广大医务工作者面临的一项新的任务。

然而,由于眩晕患者的数量多,涉及众多学科,患者发病后如何就诊往往是一头雾水。“过去由于没有眩晕科,患者往往凭自己的想象挂号看病,导致患者辗转于多个科室,多家医院,看了多个专家,进行了一系列的检查后仍难以明确诊断,这些都给后续治疗带来了困



石福宏和同事讨论病案

难和盲目性。”石福宏说。眩晕亚临床专业是他们科室的重点发展专业,设有眩晕专科门诊,有完善的眩晕辅助检查体系,开展了眩晕中西医结合治疗、手法治疗、前庭康复训练等特色治疗。此外,他们还和耳鼻喉科、影像科等相关专业合作密切,通过及时、规范的治疗,力争让眩晕患者在尽可能短的时间内摆脱痛苦。

日前,一位老年女性患者出现发作性头晕,向左右两侧活动头位时加重,卧位时发作频繁,每次发作时呈数秒钟到数十分钟不等,并伴有恶心、呕吐症状。发病以来精神、食欲、睡眠都很差,虽然口服药物,却没有明显改善。入院后,经过该科医生规范诊治,对症止晕后,取得了很好的疗效。

“眩晕这种病发病率高、误诊率高,有的小病当大病医,有的大病当小病看,会产生不良的后果,也让不少患者承担了不必要的经济负担。其实,有的眩晕经过手法治疗就可以取得很好的效果,比如耳石症,不需要吃药,花费也比较低。我们之所以重视眩晕的规范化诊疗,就是想在在这方面进行规范,不断提高诊断依据,更好确诊病因,因病施治。”石福宏说。早在10年前,他在外进修时就开始深入钻研眩晕的有关知识。如今,科里的医生对眩晕的诊疗各有所长,科内、院内、院外技术支持,不断瞄准国内前沿,更好守护群众健康。

神经内科二区:

领航前行 不断提升综合救治能力

前不久,市第三人民医院神经内科二病区成功完成一例右侧颈内动脉海绵窦区硬脑膜动静脉瘘手术,在我市尚属首例。

54岁的赵阿姨近10个月来深受眼疾困扰,因为“右眼红肿、视物模糊”反复于多家医院治疗,均未见明显效果,反而越治越重,右眼肿胀明显,球结膜严重充血。

经过推荐,赵阿姨到市第三人民医院神经内科二病区就诊,科主任郭晓兵初步诊断患者为右侧颈内动脉海绵窦瘘。入院第二天,赵阿姨即行脑血管造影,结果进一步印证了郭晓兵的判断,确实是右侧颈内动脉海绵窦区硬脑膜动静脉瘘。

“硬脑膜动静脉瘘占脑血管畸形的10%左右,治疗原则应以消灭瘘口为主。”郭晓兵介绍,近年,由于血管内栓塞治疗的发展,静脉入路治疗海绵窦区动静脉瘘成为首选治疗方法,手术安全疗效好,且并发症较少。

神经内科团队对患者的病情进行了缜密分析,经过详细的术前讨论,制订了术中预案,经过1个小时的手术,最终为患者顺利实施了右侧颈内动脉海绵窦区硬脑膜瘘栓塞术。

术后造影显示患者颈内外动脉血流良好,瘘口完全闭塞。赵阿姨术后眼部不适症状消失,术后第二天眼部结膜充血症状消退,视力也逐步恢复,困扰了她10个月的“红眼病”终于解决了。

赵阿姨的例子是该病区医疗水平攀升的一个缩影。在科主任郭晓兵的带领下,科室中级职称以上医师先后在北京大学人民医院、首都医科大学天坛医院、首都医科大学宣武医院进修学习神经内科和神经介入。多年来,科室团队攻克了诸多技术难题,在我市率先独立开展了全脑血管造影、急诊动脉开通、颅内动脉瘤筛查、颅内血管支架置入成形术、颅内动脉瘤弹簧圈栓塞术等介入治疗,颅内血管病诊疗不断突破瓶颈,神经内科也成为市临床重点专科。



郭晓兵正在查房

“脑梗中是十分危险的一种脑部疾病。”郭晓兵介绍,在医疗界,在脑梗死早期,如果及时开通狭窄或者闭塞的脑血管,恢复脑血流,可挽救脑组织,避免形成永久性坏死(脑梗死)。因此,第一时间开通血管是目前急性缺血性卒中最佳治疗方法,可有效降低致残率。开通血管可通过静脉溶栓、支架取栓等方法来实现。若不及时恢复脑梗部位的脑血流,脑细胞将不可逆地发生坏死,从而留下失语、偏瘫等后遗症,甚至发生生命危险。

55岁患者宋某因“突发不能言语、右侧肢体无力2.5小时”急诊入院。检查结果显示患者颅内大血管闭塞导致脑梗死,如不及时开通血管,后果不堪设想。其最佳治疗方案就是立即行动脉内取栓再通治疗,且时间越短,获益越大。

郭晓兵当机立断,马上安排急诊取栓。卒中中心团队立即行动,开通急诊绿色通道。手术相关人员以最快的速度到达导管室。在介入团队的全力配合下,经过大家的不解奋战,终于将患者左侧大脑中动脉顺利开通,血流恢复。很快,患者宋某不能言语、右侧肢体无力的症状也消失了。

“非急性期颅内动脉闭塞的治疗方法也是近年我们研究方向之一。”郭晓兵介绍。日前,一位61岁的老太太因头晕头痛、肢体无力不断加重到科室就诊。灌注核磁显示,该患者为颅内大动脉慢性闭塞,郭晓兵决定采取介入方法进行治疗。手术中,郭晓兵用导管通过闭塞血管,导引球囊扩张后,将一枚支架置入,患者堵塞血管顺利打通,血流恢复。

该病区自2016年开展该技术以来,已经开展了10余例。相比2018年国内专家就症状性动脉粥样硬化性非急性颅内大动脉闭塞血管内的治疗方法达成共识超前了2年,这也是该科提升综合救治能力并处于领先地位的一个有效证明。

神经内科三区:

积极进取 执着守护患者人生幸福

9月2日12时30分许,市第三人民医院神经内科三区病区的医生依旧正在忙碌,这对于科主任周晓艳和同事来说早已司空见惯。他们用默默奉献践行着白衣天使的职责,用实际行动赢得了患者的信任和尊重。在接受采访时,周晓艳说:“助力患者享有高质量的健康生活,是我们不断的追求。”

熟悉神经内科工作的人都知道,神经内科疾病发病率高,病人多伴有偏瘫、失语、呕吐、大小便失禁。从业20年,周晓艳凭着一颗医者的仁心,以扎实的基础理论、精湛的医疗技术,认真服务每一位患者。多年来,她基本上没有什么假期。每当有患者召唤,她和同事总是随叫随到,大半夜到医院参与救治危重患者更是家常便饭。

“随着社会不断发展,人们往往会有这样那样的压力,出现失眠、健忘、头疼等症状,严重的甚至会出现情志失控、抑郁、躁狂、焦虑的表现。其实,患者发生脑梗死、脑出血、脑炎、癫痫等神经系统疾病以后,有时候也会合并一些精神障碍,这就需要神经内科大夫和精神科大夫共同参与治疗。”周晓艳说。为了让患者取得更好的疗效,她和同事以此为切入点,以神经电生理、卒中后抑郁、老年神经障碍等为亚专科建设重点,在治疗中积极探索创新,取得了不错的临床效果。

之前,一位老年患者出现焦躁不安、反应迟钝、智能下降



周晓艳查看患者情况

等症状,在外地医院就诊,诊断为阿尔茨海默病伴严重躯体障碍。经过1个多月的治疗,效果不理想。前不久,老人口角流涎、站立不稳,收住在周晓艳的科里,经过完善检查,确诊患者为急性脑梗死。“我们给老人进行了脑血管病常规治疗,并综合评估病情,患者人格相对保留,伴有局灶性神经系统症状体征,我们判断老人应该不是阿尔茨海默病,随后予以镇静、抗焦虑、改善脑代谢障碍等治疗,半个月左右效果就比较明显了,一个月后患者出院。后来家属反映,老人也能吃了,也能睡了,精神状态很好。”周晓艳说。

365天如一日,周晓艳和同事坚守在救死扶伤的临床一线,他们朝气蓬勃,干劲十足,致力于为患者提供明确诊断,通过合理进行干预治疗,提高患者生活质量。曾经有一位患者上肢无力,查体时发现背部肌肉萎缩,有“肉跳”感,症状类似运动神经元病。该病俗称“渐冻人”,一旦患病,无论对患者还是家属都会产生巨大的压力。周晓艳运用肌电图诊断,结合临床症状和其他辅助检查,综合研判为多灶性运动神经病。随后,首都医科大学宣武医院的专家也给出了同样的观点。患者经过治疗,取得了较好疗效。如今,周晓艳和同事不断进取,他们将用更加专业的服务,更好守护患者的人生幸福。

神经外科:

毫厘必较 颅脑内“拆弹”为患者解除病痛

大脑是人体活动的“司令部”,结构复杂、分区精细。在脑部手术中,吸引器及双极电凝器是神经外科手术常用的器械。这些手术器械在人脑内这个“方寸之地”中,每一次挥动都如履薄冰。

颅内血肿和肿瘤等疾病常被形容为“定时炸弹”,一旦出状况,很容易导致患者昏迷、瘫痪等,甚至会危及生命。在高倍显微镜下,极力避免损伤附近的血管、神经,小心翼翼地患者颅脑内的血肿清理或将肿瘤剥离出来,像这样毫厘必较的手术,对于市第三人民医院神经外科团队来说,已经是家常便饭,他们可以称得上是颅脑的“拆弹部队”。

该院神经外科是我市成立最早的神经外科专科病区之一,已有40多年的发展历史。近年,在科主任李宏斌的带领下,该科开展了各种复杂颅脑损伤、颅内血肿、颅骨缺损、颅脑损伤后遗症康复治疗,头皮及颅骨肿瘤、颅内肿瘤治疗,颅脑和脊髓先天畸形治疗、脊髓肿瘤治疗、脑积水分流术、高压氧康复治疗、三叉神经痛治疗等。

日前,一名18岁小伙子从高处坠落,被紧急送往市第三人民医院神经外科就诊。该患者病情极重,因上矢状窦破裂导致了硬膜外巨大血肿,约200毫升血量,生命危在旦夕。

李宏斌和科室人员经过探讨分析,因为病情的特殊性,须在最短时间清除硬膜下的巨大血肿,并且还要解决出血问题,手术风险极大。



李宏斌带领科室人员查看患者病情

时间紧迫,为了挽救患者,李宏斌绞尽脑汁,终于在最短时间制订出了完善的手术方案。术中,李宏斌根据情况因“病”制宜,采取非常规的“工”字切口,保留骨桥、双侧开颅的路径进行手术,在将硬膜复位的同时,巧妙地解决了颅内出血问题。随后,李宏斌将患者颅内硬膜下血肿逐步清除干净,患者生命得到了有效挽救。

“病情如此之重的患者能够抢救成功,原因有二,一是得益于我们的团队医疗水平和协作能力不断提升,只有能力到位,才能把‘不可能’变为‘可能’,创造生命奇迹。”李宏斌颇为自豪地说。“其二,是因为我们的医护人员都富有医者的责任心,并没有因为手术风险巨大而退缩,没有把患者‘拒之门外’。大家守住了医者治病救人的初心!”

因神经外科医疗水平不断攀升而受益的患者还有很多。前不久,一位50多岁的女性患者因“头部剧烈疼痛、语言功能减退、肢体活动不灵”等症状到神经外科就诊。检查结果显示,该患者为额叶旁沟脑膜瘤,肿瘤竟有鸡蛋般大小。该肿瘤的切除手术难度极高,因肿瘤基底离脑部最重要的回流的血管窦紧贴,稍有不慎后果不堪设想。

术中,李宏斌凭借高超精湛的医疗技术,在不对患者大脑产生副损伤的情况下,将肿瘤全部切除干净。术后,患者头部剧烈疼痛等症状几乎完全消失。经过一段时期的脑再灌注综合治疗,该患者已完全康复痊愈出院。

记者感言

敬佑生命,救死扶伤,甘于奉献,大爱无疆……这就是医师的职业精神。

广大医师是健康安阳建设的主力军和“中国医师节”的主人公,他们不忘初心,牢记使命,发扬职业精神,用耐心、细心和责任陪伴着民众的生命全周期。

每一位医者,都是千磨万击,淬炼成钢。在疾病预防治疗康复、医学人才培养、医疗科技发展等方面,医师发挥着重要的作用,并取得了丰硕的成果。

在今年“中国医师节”前后,记者分别到市人民医院、市肿瘤医院、市中医院、市第三人民医院、市第六人民医院、市眼科医院、市第二人民医院、市灯塔医院等进行采访,用笔和镜头记录下了医师辛苦而又责任重大的工作,展现了医师风采。

为推动“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变,不断提升人民群众的获得感、幸福感,我市广大医师一定会践行医者誓言,在健康安阳建设征程中交出一份满意的答卷。