

本报专访

老人咳嗽 心病作祟

——专家支招健康处方

68岁的何大爷患有慢性阻塞性肺疾病5年了,前些日子因天气变化大又出现了反复咳嗽咳痰、伴气促的症状,老伴以为他老毛病又犯了,就推着轮椅带他来到长沙市第三医院就诊。该院老年医学科十七病室主任李顺东带领团队为其检查后发现,不同于以往慢性阻塞性肺疾病的症状,何大爷气促表现十分严重,端坐呼吸、咳嗽无力,夜间阵发性呼吸困难,胸闷胸部有压迫感,这是心肌严重缺血所引起的心力衰竭的表现。该院立即开通绿色通道进行冠状动脉造影,造影显示何大爷的左主干、回旋支、右冠前降支均有严重的狭窄,诊断其患的是冠心病、急性心肌梗死。考虑到何大爷三支病变合并慢性肾功能不全,手术风险较大,李顺东团队为他制定分步实施PCI(冠状动脉支架植入术)的方案,术前进行了全面评估并制定了肾功能保护方案。

手术后,结合抗心衰治疗,何大爷胸闷气促的症状明显改善,肾脏功能也由于保护方案的同步进行没有加

重,出院后的何大爷生活能够自理,每天都要到附近公园散步遛狗,生活质量明显提高。

李顺东指出,冠状动脉粥样硬化性心脏病是冠状动脉血管发生动脉粥样硬化病变而引起血管腔狭窄或阻塞,造成心肌缺血、缺氧或坏死而导致的心脏病,常常被称为“冠心病”。冠心病的危险因素包括可改变的危险因素:吸烟、高脂血症、高血压、糖尿病,和不可改变的危险因素:年龄、性别、遗传因素。

防止冠心病进展为心肌梗死,主要要进行冠心病的二级预防,简称“ABCDE”方案。A指两种药物,即使用阿司匹林和血管紧张素转换酶抑制剂;B则代表控制好患者的血压,使用β受体阻滞剂将患者的心率减慢,以此降低心肌的耗氧量;C是指戒烟及降低血脂、胆固醇;D代表控制饮食和血糖;E是指运动,并掌握健康知识。

一旦发生心梗放入支架后,如何避免患者再次发生心肌梗死?李顺东开出了以下几个健康处方:1、营养处

方。增加热能、蛋白质及维生素的摄入,控制高脂血症,只有控制高脂血症才能预防和减缓冠状动脉术后再堵塞。2、运动处方。开始行走的速度、步伐以自己能够耐受为准,一天的散步要多分几次进行,比一次性的长距离散步更有益。在运动和锻炼的过程中,如果出现胸痛、气短、哮喘和疲劳,应立即停止。在完全恢复体力之前,疲劳是不可避免的,活动时感到自己的心脏跳动非常快,但只要心跳不超过120次/分,不要有太多顾虑。3、心理处方。保持良好的心态,遇事不生气,不发脾气,喜怒哀乐应自控。4、禁烟与限酒。对有糖尿病、高甘油三酯或心功能差的患者,要完全避免饮酒。5、药物处方。要按照医生的嘱咐,按时服用药物,切勿自行加用或停用药物。要将服药期间的任何不良反应告诉医生,有些药物存在轻微的不良反应,随着时间的推移不良反应会逐渐消失,但有些可能持续存在,勿要忽略。

本报通讯员 孙叶海

海外专家来湘雅交流访问

4月2日至3日,美国纽约西奈山医学中心儿科副教授、新生儿专家林锦应邀来到中南大学湘雅医院交流访问,并对该院进行了现场教学查房。林锦(图左一)以“新生儿先天性膈疝”为题,与该院新生儿科医师进行了专题讨论,结合自身临床经验对该病的国外最新进展进行了分享。

通讯员 王铭杰 曹璇绚 摄影报道



患梗阻性无精症 双镜联合重建精道

本报讯(通讯员 周兴)河南人小李因为无精症在当地医院已经连续做了3次试管婴儿技术,均未能成功。不甘心放弃的他,近日不远千里来到长沙,希望显微吻合技术能帮到他。湖南中医药大学第一附属医院博士生导师、男性病科副主任周青教授接诊小李后,根据他的各项检查结果:睾丸大小正常、性激素正常、染色体正常、Y染色体未见缺失、外院睾丸穿刺有精子,初步判断梗阻性无精症可能性较大。

随后周青教授详细问诊了解到小李的一个重要病史——2岁时小李曾行双侧腹股沟疝手术,周青教授考虑小李有疝气手术后输精管远端梗阻的可能。

如果输精管远端梗阻,那么单纯依靠显微镜吻合就难以解决问题,如果能与腹腔镜配合就如虎添翼了。周青将患者情况与医院微创外科主任张文兴进行沟通,希望配合进行术中腹腔镜探查。经过周密的安排部署后,该院男性病科副主任周兴主刀进行手术。

手术首先取阴囊切口,探查睾丸有精子,向输精管远端注水提示不通畅,输精管液涂片见大量精子;随后,取腹股沟切口,探查输精管至内环口,发现内环口附近输精管有明显结节(可能梗阻点);接下来,腹腔镜探查腹腔,充分松解游离腹膜后段输精管,牵引至腹股沟管;最后,在腹股沟管行显微镜下无张力输精管端端吻合。经过4个多小时的努力,多科室协作下的“双镜联合”(腹腔镜-显微镜)输精管吻合终于顺利完成。

■门诊新闻

体检发现右肾肿瘤 腹腔镜术保留肾单位

本报讯(通讯员 肖宁 王建峰)前段时间,王先生体检时超声发现右肾占位,来到邵阳市中心医院泌尿外科治疗。术前CT提示右肾占位(26×28毫米),考虑恶性肿瘤可能性大。手术团队根据术前检查准备了经腹腔及经后腹腔两套手术方案,该院泌尿外科主任龙永福教授结合肿瘤位于肾背侧的特点,认为后腹腔镜保留肾单位手术相较经腹腔途径更加直接和简易。在龙永福指导和麻醉科及手术室密切配合下,由王建峰医师主刀完成了邵阳首例“后腹腔镜保留肾单位手术”。

术中发现肿瘤位于右肾背外侧,充分显露肿瘤后用血管夹阻断肾动脉,由浅入深逐步将肿瘤完整切除并缝合右肾集合系统及实质,右肾热缺血时间约25分钟,术中出血少于30毫升,术后病理检查显示为肾细胞癌。

龙永福介绍,肾细胞癌的发病率占成人恶性肿瘤的2%~3%,大部分为肾透明性细胞癌,在泌尿生殖系肿瘤中仅次于膀胱癌,居第2位。

由于肾癌发病较为隐匿,常因体检或其他疾病诊治过程发现,肾癌对放疗、化疗、靶向治疗等不敏感,其首选治疗方法是手术及远期随访,微创技术具有明显优越性。

车祸致右肩肿痛剧烈 肱骨头置换除痛

本报讯(通讯员 曾敏)62岁的黄女士因车祸致伤右肩关节疼痛肿痛剧烈,右臂不能活动。近日,在湘潭市第三人民医院七病区骨科诊断右侧肱骨头、外科颈粉碎性骨折,有肩关节半脱位、右胫骨塌陷性骨折。骨科专家们通过仔细研究,决定为黄女士进行肱骨头置换术。

据了解,与传统的内固手术相比,肱骨头置换术后关节结构恢复完整,功能良好,更有利于患者今后的正常生活。考虑到黄女士自身患心脏病心绞痛等病,骨科组织了院内多学科专家大会诊,并做了详细的手术评估以及手术治疗方案。

手术前,骨科主任言晓宇与家属充分沟通,讲解手术的必要性,说明手术复杂但治疗有一定安全性、手术恢复快、可有效改善肩关节功能优点,最终患者与家属同意进行肱骨头置换术,该手术顺利完成,现在患者正在康复训练,预期恢复效果良好。

男童颅内长巨大肿瘤 专家团队成功切除

本报讯(通讯员 陈小燕 范双石)6岁的炜炜(化名)是个活泼好动的小男孩,一年前出现头痛头晕,性格也变得内向。近段时间,炜炜头痛头晕有加重的趋势,家人带着他来到湖南省儿童医院神经外科就诊,医生发现炜炜小脑内有一个巨大肿瘤,已严重压迫前方脑干,并慢性脑疝形成,随时有心跳呼吸骤停风险,需立即进行手术。

就在完善术前检查期间,炜炜突发病情变化,出现头痛加剧、呕吐、精神食欲变差,命悬一线之际。该院神经外科主任吴水华立即带领手术团队紧急进行术前讨论,为了避免病情进一步加重,当即决定连夜实行急诊手术。为了避免肿瘤临近脑干及其周围重要血管神经损伤,吴水华在手术全程实施神经电生理动态监测,历时6个小时,成功在显微镜下全切肿瘤。4月3日上午炜炜神志清楚,病情稳定,已从重症监护室转神经外科病房继续术后治疗。

吴水华指出,由于儿童特有的生理特点,儿童脑肿瘤的临床症状往往不够典型,不容易发现,从而导致很多孩子在确诊时,病情已经比较严重,有的甚至错过了最佳的治疗时期。