

# 医者仁心勤耕耘 脑血管上写春秋

——记岳阳市中医医院神经内科主任肖科金

本报记者 陈艳阳 通讯员 程垦华 陈纯

青年医生是医院可持续发展的强大动力，是医术传承发展的中坚力量。近些年来，岳阳市中医医院涌现出一大批优秀的青年医生，神经内科主任肖科金就是其中一位杰出的代表。肖科金做事有条理有规划，专业技术过硬，说话温和有力，在大家眼中，这位年轻的主任给人十足的信赖感。

肖科金出生于1989年，2014年7月从湖南中医药大学硕士研究生毕业后进入医院，一直在神经内科工作。他深耕临床一线，夯实医学基本功，“科室以脑血管疾病患者居多，脑血管意外致残率高，复发率高，微创介入治疗是最有效的治疗方法之一。”十年的临床生涯，肖科金练就了精湛的医疗技术和过硬的急救能力。

去年12月25日，岳阳市70岁的周某突发肢体乏力、言语障碍，于凌晨1:30由外院紧急转至岳阳市中医医院。考虑为急性脑梗死，急诊科立即开通卒中绿色通道，联系卒中中心值班医生接诊，并于1:50紧急行静脉溶栓治疗。此时，第一时接到通知的肖科金主任也到达医院，他和介入团队详细评估患者病情。术中造影发现周某右侧颈内大血管已完全闭塞，更棘手的是闭塞部位既往还有重度狭窄，通过常规取栓手段难以顺利开

通血管，只有紧急支架植入才有机会挽救濒死脑细胞，但也会大大增加手术风险及术后并发症。肖科金和介入小组成员反复斟酌，确定了精准的治疗方案，凭借多年经验和成熟的技术，终于在1小时后成功植入支架。周某右侧颈内动脉及远端血流恢复，手术顺利完成。肖科金表示，近些年来，通过大家的努力，医院和科室在脑血管病救治方面日益高效完善。组建了快捷高效的卒中中心，开通了以神经内科为主的卒中绿色通道、建立了24小时快速高效的急性脑卒中救治团队，形成了针对急性缺血性脑卒中以静脉溶栓、桥接治疗、血管内支架取栓及导管抽吸、动脉内溶栓为核心的技术体系，挽救了众多脑梗死患者。

为更好地治疗脑部疑难病症，提升介入技术水平，肖科金带领科室人员组建了一支配合默契、精干能战的具备脑血管和外周血管诊治技术的介入创新团队。他带头学习钻研，创新引新用新，相继开展了颈动脉支架置入术、大脑中动脉置入术、基底动脉支架置入术、动脉瘤弹簧圈栓塞等神经血管介入，以及外周动脉溶栓取栓、动脉球囊扩张及支架、外周动脉栓塞、滤器植入等领先技术。

家住岳阳市岳阳楼区60多岁

的王阿姨，患有高血压病，去年7月的一天突然出现言语不清、步态不稳，急诊后诊断为中风，并经脑血管造影证实为左侧大脑中动脉重度狭窄。这是一个隐藏在大脑里的“定时炸弹”，危险程度极高，如果血管进一步闭塞，可能导致大面积脑梗死、昏迷甚至会有生命危险。对于这种情况，球囊扩张成形术是首选治疗手段；但颅内血管治疗风险高，术中稍有不慎可能再次出现脑梗死、脑出血等意外。肖科金不惧艰难，在做好充分的准备下，带领团队为王阿姨成功实施了左侧大脑中动脉球囊扩张血管成形术。手术通过股动脉穿刺，将微导丝放入狭窄血管远端，然后使用球囊扩张狭窄处，使血管扩张。手术十分成功，球囊一次置入，成形良好，血管成形满意。

医为仁术，必怀大爱之心。工作中，肖科金始终牢记救死扶伤、病人至上的原则。耐心细致做好与患者的交流、沟通工作，消除其疑虑，增强战胜疾病的信心。遇到疑难病变，废寝忘食地查找资料，想方设法为病人解除疾苦。有次深夜，一位病人因动脉瘤破裂出血昏迷，生命垂危。肖科金得知后，立即赶往医院，紧急为病人施行动脉瘤介入栓塞术。由于动脉瘤位置特殊，手术难度非常大，他沉着冷

静，胆大心细，一直忙到凌晨4点，最终以精湛的医术顺利完成手术。术后因病人脑出血较多，在监护室整整抢救了6天，而肖科金也一直在监护室治疗处置和守候，直至病人转危为安。

“带着感情下病房，凭着良心开处方”是肖科金常挂在嘴边的一句话，也成了神经内科医护人员共同遵守的准则。在给患者开药时，肖科金总会掂量思考，用中药还是西药，或是中西医结合，尽量为患者节省费用又达到良好的疗效。

作为一位年轻的科主任，肖科金不断学习先进的管理理念。他坚持“以人为本，人才是关键”的用人原则，制定了科室发展规划，完善服务管理体系。针对神经内科常见疾病多、病因复杂的特点，他提出建设学习型科室，按照“大神经科、亚专科”的总体发展思路，做精做强科室，为患者提供精确治疗。目前已开设卒中筛查、失眠、眩晕头痛、帕金森、腔隙性脑梗死等多个富有特色的亚专业门诊，都展现出了强劲的发展势头。除了神经介入以外，科室还开展了肾动脉支架植入、下肢血管支架植入、下腔静脉滤器植入、肾动脉栓塞、子宫动脉栓塞等外周血管介入技术，弥补了医院的空白，达到了省内先进水平。

## 中西医结合治疗支气管哮喘病

支气管哮喘作为一种常见的慢性呼吸道疾病，给患者的日常生活带来了诸多困扰。它不仅影响呼吸功能，还可能导致严重的急性发作，威胁患者的生命安全。在治疗支气管哮喘的过程中，中西医结合的方法被越来越多的医生和患者所认可。本文将详细介绍支气管哮喘的中西医结合治疗方法和相关注意事项。

### 西医的治疗方法

1. 轻度发作 对支气管哮喘轻度发作者，其主要治疗目的在于减轻症状和阻止疾病继续加重。常见的药品有吸入短效 $\beta_2$ 受体激动剂，如特布他林、沙丁胺醇等。茶碱类有茶碱控释片，剂量是每次0.1克，每日2次。

2. 中度发作 中度支气管哮喘发作者，需采取更积极的治疗措施。除了使用 $\beta_2$ 受体激动剂和氨茶碱之外，还可以考虑使用糖皮质激素，例如泼尼松，每日口服30~60毫克。其中，氨茶碱是目前治疗哮喘的有效药物，剂量是0.25~0.5克，加入5%的葡萄糖溶液250毫升中缓慢静

脉滴注，该给药方式能较快地实现有效血药浓度，使哮喘症状得到较好的控制。

3. 重度至危重度发作 支气管哮喘连续发作24小时以上而常规治疗方案又不能缓解的情况下立即送医院治疗。这时的治疗措施有氧疗，以及糖皮质激素，支气管扩张剂，抗生素等药物的应用和维持水电解质平衡的治疗。特别是糖皮质激素的应用，如琥珀酸氢化可的松（每日100~400毫克静脉滴注），3~5日病情好转后可改为口服泼尼松（每日30~40毫克），吸入糖皮质激素二丙酸倍氯米松（BPP，每日300毫克），也可用超声雾化吸入布地奈德。当缺氧不能纠正时，应进行机械通气。

### 中医的治疗方法

1. 内治法 中医对支气管哮喘的治疗分发作期与缓解期。

发作期：分为寒哮证与热哮证。寒哮证以喉中哮鸣如水鸡声，咳白稀痰为主，可服射干麻黄汤以温肺散寒，化痰平喘。热哮证以喉中痰鸣如吼，咳黄稠痰为主，可服



定喘汤以清热宣肺，化痰平喘。

缓解期：治疗要点在于补益肺脾肾，提高免疫力。肺虚证可服玉屏风散，补肺固卫；脾虚证可服六君子汤，健脾化痰；肾虚证可服金匱肾气丸，补肾纳气。

2. 外治法 中医外治法以针灸、艾灸、推拿为主，是通过特定穴位进行刺激来调整机体气血运行以达到治疗效果，常见穴位有大椎、定喘、足三里、膻中、肺俞。

### 中西医结合治疗

中西医结合在支气管哮喘治疗中的优势是可以将中西医各自优势

结合起来，取得较好的疗效。急性发作期用西医解痉平喘药物可快速减轻症状，缓解期中医调理方法可增强体质从而降低哮喘反复发作，如急性发作期用沙丁胺醇和氨茶碱时，可与中医加减哮喘汤合用，缓解期可采用党参、黄芪类中药调理。

中西医结合是治疗支气管哮喘行之有效、安全可靠的疗法。通过充分发挥中西医各自优势，重视改善生活方式及心理调适，患者能取得较好的治疗效果及生活质量。

娄底市康复医院老年科 熊雍容