

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,第一时间接到通知的肖科主任也到达医院,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治疗体系,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、精于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β2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β2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;肾虚证可服金匮肾气丸,补肾纳气。

2. 外治法 中医外治法以针灸、艾灸、推拿为主,是通过对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