



本报专访

■门诊新闻

鏖战7个多小时 打赢脊髓保卫战

——访郴州市第一人民医院神经外科团队

历时7个多小时，拆开6块椎板，切除脊髓肿瘤长达11.5厘米，谈起11月23日的这场手术，郴州市第一人民医院神经外科三区主任主刀医生李斌感到欣慰：“就像打仗一样，那是我们经历的最凶险的战斗，我们打赢了。”

患者文桂（化名）是郴州宜章人，一个多月前他还在广东省佛山市打工，刚开始就是手脚没力气，一边走一边去医院做检查，没想到才过了两三天，突然就走不了路了，胸部以下都是麻的，痛都感觉不到了。在当地医院做了核磁共振，影像检查发现有脊髓肿瘤，但是因为手术难度大，风险也大，当地医院建议他转上级医院进行治疗，随后文桂便坐着轮椅来到了郴州市第一人民医院。

文桂的病情持续加重，经过该院神经外科专家会诊，判断他体内肿瘤有病变，如果不尽快做手术，很有可能会导致瘫痪。经过术前充分沟通，文桂做手术的意愿很强烈，神经外科三区主任李斌立即组建手术团队，并制定了周密的手术方案和应急预案。

“肿瘤侵犯脊髓长度这么长

的情况非常少见，术前我们预计是取出4块椎板完成手术，那样对患者损伤最小，随着手术进行，我们发现肿瘤比预想的更大，不得不取出6块椎板，切除肿瘤长达11.5厘米。”李斌说，手术过程中发现患者的脊柱八成被肿瘤占据，脊髓被压迫得像纸一样薄，而且脊髓与肿瘤的边界模糊不清，完全切除的难度非常大。

“不完全切除的难度小，风险也小，但是肿瘤复发的可能性将大大增加，患者的生存时间也会减少。”为了患者的将来考虑，也出于对团队和技术设备的信心，李斌选择了更难的那条路，凭借娴熟的技术和丰富的显微手术经验，在手术团队通力配合下，鏖战了7个多小时后，肿瘤被全部切除。通过神经电生理技术检测，患者的神经通路依旧完好，手术已经成功大半，接下来要做的就是等待。

“就像高考完等待公布成绩一样。”神经外科三区医生唐国强说，作为此次手术的助理，他也累出了一身大汗，可手术结束并不意味着可以放松，反而更加紧张，患者的术后情况就是他们的

考试结果。一直等到晚上12点，文桂恢复自主呼吸，手脚能够活动，大家这才长舒一口气，终于可以睡个安稳觉了。目前文桂病情平稳，麻木症状减轻，精神状态也越来越好。

“我下半身一度毫无知觉，现在能感觉到痛了，感谢医生，是你们给了我第二次生命！”文桂握着医生的手感激地说。

李斌介绍说：“要完成这样高难度的手术，光有经验技术是不够的，还需要先进仪器设备做支撑，以及兄弟科室的支持。手术的成功与电生理医生、麻醉医生、手术室护士的熟练配合密不可分，正是背后有这样强大的团队，主刀医生才能心无旁骛地向高难度手术发起挑战。”

据了解，郴州市第一人民医院神经外科三区是以神经肿瘤为亚学科的病区，主要开展脑、脊髓等各种肿瘤手术，包括垂体瘤、颅咽管瘤、胶质瘤、脑膜瘤、各种神经鞘瘤、转移瘤等，能够运用神经内镜、神经电生理、神经导航、显微技术、术中唤醒等技术综合个体化治疗神经系统疾病。

本报通讯员 何红华 吴蕾

女子患浆细胞病 湘雅成功救治

本报讯（通讯员 李非）水肿、乏力、气促……一年多的时间，49岁的刘女士受困于种种症状，辗转于北京、长沙多家医院，一遍遍在绝望和期望中挣扎。最近，在中南大学湘雅医院浆细胞病MDT团队的精准治疗下，刘女士终于重获新生。

2020年8月刘女士体检时发现盆腔包块，至湘雅医院妇科就诊，术前检查发现其心肌增厚，同年10月份，刘女士出现了双下肢麻木、疼痛、水肿等症状，专家们经过一系列针对性检查后，确诊刘女士患上血液恶性系统疾病——浆细胞病，系统性淀粉样变性。

浆细胞病是一组临床表现复杂多变、涉及多个系统、极易误诊漏诊的疾病。这类疾病至今尚无很好的治疗手段。

该院浆细胞病MDT团队针对刘女士的心肌、神经、消化系统的累及，制订详细精准的治疗方案，个体化用药，改善心功能，对各脏器的损伤各个击破。经过十多次的住院治疗，刘女士的顽固气促、水肿等症逐渐好转，心功能逐渐改善，随后，在MDT团队、心内科的保驾护航下，刘女士于近日完成了自体造血干细胞移植。渡过了移植后的骨髓抑制关、感染关、心衰关后，刘女士造血恢复，顺利出院。

碎石术后大喊大叫 老人患上术后谵妄

本报讯（通讯员 谭玉郎 石荣）“你们都是特务，你们要害我！”“我耳边有虫子在爬，你们快点给我弄走！”长沙七旬老人张先生（化名）前段时间做了皮肾镜激光碎石术，术后出现躁动、易怒等症状，家属本以为是老人心情不好，不料一个星期来，其症状逐渐加重，不仅胡言乱语，大喊大叫，而且还不认识人，于是家人将其送入湖南省脑科医院（湖南省第二人民医院）就诊。在排查多种精神病史，筛查多种致病源后，最终确诊张先生为术后谵妄。

该院躯体疾病精神科主任唐丽解释，术后谵妄指患者在经历外科手术出现的谵妄，可表现为躁动、抑郁、发生幻觉，其发生具有明显的时间特点，主要发生在术后24~72小时，老年人占大多数（65岁以上占68.6%），使手术期短期和远期并发症（包括术后认知功能障碍）增加，是手术后的一大危害病症之一。

要预防术后谵妄，患者需在术前积极治疗并存疾病，如抗感染、纠正代谢紊乱及改善睡眠障碍；术前如活动受限、视听觉损害及衰弱等生理功能有问题的老年患者，可通过功能训练及使用眼镜和助听设备等措施；营养不良的老年患者可适当改善营养状态，如适当食用维生素D、蛋白质；遵医嘱予以减少或停用易引起术后谵妄的药物等。

心梗科普进社区

为普及心肌梗死的救治知识及心肺复苏急救技能，常德市第一人民医院事业发展部、心血管内科工作人员近日走进常德市高山街社区开展公益科普活动，并开展了“现场救护——第一目击者行动”急救科普培训，当场示范教学心肺复苏急救法，参会民众及社区工作人员实操练习。

通讯员 刘艳琼 摄影报道



三岁才开口说话 男孩被诊断孤独症

本报讯（通讯员 周菁 谭鑫）四岁半的俊俊是一位活泼可爱的小男孩，尽管和其他小朋友一样，每天都按时上幼儿园，但据父母反映，俊俊三岁后才开口说话，眼神对视少，不关注人，不玩玩具只看书，不能和其他小朋友互动，对事物不满意就大喊大叫，且特别好动。不久前，父母带着俊俊来到长沙市第一医院儿童保健健康门诊进行评估，临床诊断为孤独症谱系障碍。

该院医生为俊俊进行了语言行为评估，诊断俊俊目前相当于一般发展儿童30~48个月（第

三阶段）的水平，其交互式语言、复杂听者辨识、集体技能、社交、游戏技能和学前技能方面均低于同龄儿童平均水平。

根据俊俊的病情及实际情况，该院确定了个别化教育计划：1对1核心训练、多对多小组训练、感觉统合训练、神经生理治疗（经颅磁刺激）和家庭训练（课后家长根据治疗师制定的家庭干预方案在家指导孩子进行训练）。一个月后，妈妈惊喜发现，俊俊对话时与他人眼神接触明显增多，语言更丰富了，在电梯碰到邻居会主

动地叫：“叔叔、阿姨”。不再只是刻板的认汉字，能与小朋友轮流玩套圈、踢球等游戏。遇到问题时也能礼貌地求助：“妈妈请帮帮我”。

该院专家介绍，孤独症谱系障碍（ASD）是一组以社会交流与沟通障碍，重复刻板行为和狭隘兴趣为核心症状的神经发育性疾病。目前，孤独症的病因机制还不明确，也没有针对核心症状的药物可用，因而及早训练干预尤其重要。通过科学评估，制定个别化教育计划，持续练习，该类患儿情况将得到缓解、好转。