

本报专访

耳聋、耳鸣不一定看耳鼻喉科?

## 可能是听神经瘤“惹祸”

■门诊新闻

27岁的刘先生最近几个月每天加班到凌晨,近日突感头疼、耳鸣,右耳有进水的感觉并伴有进行性听力下降等症状,以为是因为劳累导致听力疾病,刘先生找到耳鼻咽喉头颈外科医生就诊,但医生检查后却建议刘先生去神经外科就诊,这是怎么回事呢?

在湘雅常德医院神经外科,刘先生得到了进一步诊断。该院神经外科主任袁贤瑞教授及其团队为他进一步做了头部MRI增强、听力及全面检查,最后结果提示为:右侧听神经瘤可能。

据了解,听神经瘤患者起初症状主要为头昏、眩晕、单侧耳鸣、进行性听力障碍,甚至出现双下肢行走不稳的症状,一些患者往往不会考虑是神经方面的疾病,通常前期会选择自行休息或是看耳鼻喉科而错过最佳治疗时机。

## 听神经瘤可根治

袁贤瑞提醒,听神经瘤是良性肿瘤,因药物治疗还处

于探索阶段,目前治疗原则首选手术治疗,应尽可能安全、彻底地切除肿瘤,避免周围组织的损伤。多数学者认为在达到肿瘤全切除后,可获得根治。

听神经瘤发生在中枢部神经胶质与外周神经纤维移行部前庭神经节附近,由于此移行部位置变异很大,听神经瘤发生部位变异也很大,症状体征不尽相同,远离内耳道,对听神经压迫小,术后听力保存率高,而发生于内耳道内的肿瘤虽然很小,但可引起内耳道高压,对听神经压迫明显,术前可能已经丧失有效听力。

## 出现六类症状要警惕

听神经瘤的首发症状为耳蜗及前庭神经症状,常见一侧听力下降伴耳鸣伴进行性听力障碍,障碍程度主要取决于肿瘤原发位置以及与内耳道关系,与肿瘤大小不完全平行,内耳道局限性小肿瘤可引起高度听力障碍,囊性大肿瘤可保留听力,肿瘤不断增大导致进行性听力下降,以及耳闭塞感、眩晕及头晕等症。第二

类症状为患者因肿瘤较大,使小脑及脑干受压出现轻、中度平衡不稳;第三类症状为三叉神经功能障碍,如面部麻木感,三叉神经痛及感觉异常等;第四类症状为面神经与位听神经并行于内耳道,故常受累,表现面肌无力、抽搐和乳突区疼痛等,疾病晚期可出现面瘫;第五类为小脑症状,如共济失调、眼震等,肿瘤较小时眼震向健侧,较大时眼震向患侧,多为旋转性、垂直性。出现后组脑神经障碍如饮水呛咳、声音嘶哑、吞咽困难及咽反射消失等,提示肿瘤可能已经很大;第六类为头痛症状,见于颞枕部,伴病侧枕大孔区不适感,与肿瘤大小有关。

袁贤瑞提醒,如出现单侧耳鸣,请及时进行CT检查,排除听神经瘤可能。此外,袁贤瑞建议大家:不要长期熬夜,避免过度疲劳,抵抗力下降,导致肿瘤不断增大,压迫周围组织与神经,若出现耳鸣、听力进行性下降,同侧感觉神经性耳聋和平衡障碍三联征,请及时到医院就诊。

本报通讯员 周雨霖

韧带断裂  
髌骨5年脱位20余次

本报讯(通讯员 杨宇 朱文青)小怡(化名)是一名大一学生,5年前,她在一次篮球比赛后,左膝盖骨(髌骨)突然脱位,进行复位后关节活动自如。没想到随后这5年,她的髌骨反反复复脱位达20余次,最近一次脱位后关节肿痛明显,活动受限,到医院检查后诊断为“复发性髌骨脱位伴内侧髌股韧带撕裂”,长沙市中心医院(南华大学附属长沙中心医院)运动医疗团队为小怡在关节镜下行内侧髌股韧带重建手术,术后小怡终于能正常活动,不用再担心脱位。

该院运动医疗、关节、骨病科副主任医师余敏介绍,内侧髌股韧带是维持髌骨内侧稳定的一个很重要的结构,女性髌骨较男性更容易向外脱位。余敏提醒,对于发生过一次髌骨脱位的年轻人,尤其是年轻女性,如果又同时合并骨性结构的一些异常或畸形,再加上运动疏忽,就容易出现髌骨复发性脱位。

尿频尿急尿痛问网络  
自行用药延误治疗

本报讯(通讯员 蔡凌志 商凯平)66岁的肖大爷半年前出现尿频尿急尿痛、夜尿增多的情况时,他上网查了一下,发现症状与前列腺炎增生和泌尿系统感染很相似,于是购买了抗前列腺增生的药和消炎药,但症状没有缓解,反而出现了血尿现象。当地医院经CT检查发现,肖大爷膀胱右侧后壁有一肿块,考虑膀胱癌,为寻求进一步治疗,肖大爷到湖南省人民医院泌尿四病区就诊。

入院后,该院泌尿四病区杨科主任团队为肖大爷做膀胱镜检查,发现因为就医时间较晚,肖大爷的膀胱肿瘤已经浸润到膀胱肌层,只能手术将整个膀胱切除,这意味着肖大爷腹部得终身佩戴一个造瘘袋收集尿液。

杨科表示,膀胱癌早期可以进行保膀胱治疗,目前预后很好,经过正规治疗后5年生存率高达90%。进行早期筛查、早治疗、规律随访对于膀胱癌患者至关重要。

咽喉疼痛不重视  
男子患喉结核差点“失声”

本报讯(通讯员 杨嘉敏 陈思雨)包先生几个月前出现了咽喉痛,只要一有吞咽动作,喉咙就痛得不行。他以为是喉咙发炎,便在药店买了点消炎药服用。一段时间后,症状有所缓解,但隔几天时间就会反复。近来,包先生发现自己咽喉疼痛的同时还出现了干咳症状,经常在半夜把自己咳醒,他来到了当地医院耳鼻喉科就诊。经检查,怀疑是“喉结核”,在医生的建议下,包先生转至湖南省胸科医院进行系统诊治。

湖南省胸科医院呼吸内科医生经过对包先生既往病史询问得知,包先生多年前曾患过肺结核,予以抗结核药物治疗2个月自行停了药,之后家人虽多次劝导,包先生都未去系统地复查过,直到这次身体不适,这才前往医院就诊。经过检查,包先生被确诊为“喉结核”。目前,包先生在医院呼吸内科进行系统规律的治疗,喉咙症状有所好转,病情趋于稳定。

据了解,喉结核早期表现为喉部灼热感、干燥感,声嘶、咳嗽、咯血,咽喉疼痛伴有异物感,重者可导致无法进食、呼吸困难或说不出话,晚期可导致完全失声。

## 热血担当·战疫有我



4月22日,邵阳市洞口县献血屋前爱心涌动,来自该县城管局、教育局、公安局、税务局等单位的献血志愿者们,踊跃参与县红十字会、县文明办发起的“热血担当·战疫有我”无偿献血活动,93人成功献血,献血量达36100毫升。

通讯员 肖光伟 肖育尧  
摄影报道

## 一站式“精准诊疗”,成功完成罕见肺动脉肿瘤切除术

本报讯(通讯员 陈雨思 罗俊 赵晓华)不久前,中南大学湘雅二医院肺血管病MDT团队与心外科完成患者诊疗“接棒”,由心外科李建明教授团队为40岁的陈女士(化名)成功切除罕见的、孤立肺动脉内肿瘤(病理证实为恶性滑膜肉瘤),并顺利进行了肺动脉血运重建。

陈女士因“咳嗽咳痰伴胸

痛、咯血1月余,加重1周”转院至湘雅二医院诊治。该院心外科、胸外科、免疫风湿科、血液科、妇产科、影像学科等专家联合会诊,考虑到陈女士肺动脉肿瘤基本诊断明确,阻塞十分严重,随时危及生命,在与家属商议后,最终专家组一致决定立即行外科切除手术。

次日,陈女士直接从呼吸与危重症医学科被送至心外科

手术室。该院心外科李建明教授团队为陈女士成功切除肿瘤,并重建肺动脉。术后,陈女士很快拔管脱机,回到普通病房。

该院多学科联合会诊,严格评估不同治疗方案、降低手术风险,不仅为患者带来了诊疗便利、减少不同科室就诊次数,更提高了罕见病及复杂性疾病的诊断水平。