

本报专访

三厘米铁钉刺穿眼球

专家精心救治 患者重获光明

一根3厘米的铁钉刺穿眼球，会是一种什么样的后果？疼就不用说了，严重的话会导致失明！近日，44岁的段先生来到娄底市中心医院眼科（9病室）住院复查。就在3个月前，他的左眼球不慎被3厘米的铁钉刺穿，庆幸的是通过该院眼科专家的精心治疗和定期手术，段先生的眼睛奇迹般地恢复了光明，术后矫正视力达到了0.8。当医生掀开纱布的那一刻，段先生激动不已：“我能看得见了，我的眼睛保住了，真的太感谢你们了。”

铁钉正中眼球 犹如恐怖电影画面

回想当时发生的一幕，段先生和家人到现在仍心有余悸，后怕不已。8月27日下午，娄底市中心医院五官科教研室主任、眼科副主任王桂芳博士接到冷水江市人民医院紧急电话，装修师傅段先生意外被射钉枪钉子射中左边眼球，情况严重，需紧急转院治疗。

王桂芳立刻通知值班医生，开通绿色通道，做好手术准备。当接诊到段先生、揭开段先生受伤眼睛纱布的一瞬间，在场所有的医护人员都倒吸一口凉气：只见一枚铁钉深深地扎进了段先生眼球，仅留下一个圆形的钉帽露在外面。“这种只有恐怖电影里才会出现的场面，竟然在现实生活中发生了！”

争分夺秒 为最佳治疗赢得时间

专家团队通过专用仪器仔细检查了段先生的眼伤部位，诊断为左眼球贯通伤并眼内异

物、左眼角膜穿通伤、左眼外伤性白内障、左眼玻璃体积血、左眼视网膜挫裂伤。

贯通性眼外伤是所有眼外伤中最严重的，抢救时间必须用“秒”来计算，钉子眼中多待一会儿就多一分危险。该院眼科主任孙建华、主任医师吴志清、王桂芳紧急讨论，为段先生制定可行的手术方案，认为段先生需要分2次手术才能更好地保住眼球和挽救视力，当务之急是尽快将铁钉取出完成第一次手术。

随后，王桂芳带领手术团队为段先生紧急施行左眼内异物取出、角膜缝合、前房成形、眼内注射万古霉素等多项精细的眼外伤手术。半个小时后，一枚长约3厘米的铁钉被成功取出，各个部位的手术也都顺利完成。

虽然第一次手术很顺利，但由于眼球被铁钉贯穿，多个部位受到创伤，随时可能有伤口感染导致病情恶化的风险，因而术后抗感染治疗非常关键，过程顺利与否决定着一周后能否二次手术。

再次手术 帮助患者重获光明

在医护人员的共同努力下，段先生术后抗炎、止血等对症治疗效果明显，术后第七天，眼睛无明显感染征象。眼见时机成熟，王桂芳带领专家团队为段先生实施第二次手术，在专家团队的密切配合下，顺利完成了23G微创玻璃体切除手术、白内障摘除、视网膜激光光凝、气液交换、硅油填充等多项手术。术后第一天，当医生取下纱布的那一刻，段先生

即能看到眼前的东西，左眼矫正视力达到0.1。

转眼间三个月时间过去了，段先生再次来到该院眼科复查，眼睛戴镜视力已上升到0.4，王桂芳为段先生进行了第三次手术——左眼硅油取出联合人工晶体植入术，术后一周段先生裸眼视力达到0.6，矫正视力0.8，后续康复治疗视力可能还会有所提高。

王桂芳介绍，段先生的经历属于不幸中的万幸，如果铁钉稍微偏离一点点，刺伤了黄斑和视神经，将会造成更加严重的伤害甚至失明；就医及时，加上医生精准的手术设计和有效的抗炎治疗，这些都是段先生重返光明的关键。

据了解，眼外伤是我国致盲的主要原因之一，重度眼外伤具有复杂多样、创伤组织多、个体差异、治疗棘手、预后较差等特点。以往重度眼外伤被认为是不治之症，部分伤眼甚至被摘除眼球，而现代微创玻璃体切除手术的发展给重度眼外伤患者带来了新的希望。该院眼科通过一期精准的显微缝合技术和抗炎治疗，联合二期微创玻璃体切除手术和术后康复的延续性管理，让众多重度眼外伤患者重见光明。

娄底市中心医院眼科专家提醒民众：如不慎被钉子或铁屑等伤到眼睛，一定要及时佩戴护目镜或用干净物品遮挡伤眼，避免再次异物入眼，切勿压迫眼球、用手揉搓或自行拔出异物而造成二次伤害，应迅速到有救治能力的正规医院接受治疗，避免耽误最佳治疗时机造成终身残疾及严重后果。

本报通讯员 鄢连兵 朱宇杰

■门诊新闻

滥用激素眼药水 女子患上青光眼

本报讯（通讯员 豆秀琼 高琳）秋冬季节，眼睛、皮肤、嘴唇干燥是很多人都会有的烦恼。家住长沙市岳麓区的刘女士（化名）尤其觉得眼睛干涩不适，于是自购了多种眼药水用来缓解症状。然而3个月后，刘女士的眼睛出现了严重的视物模糊、眼胀、头痛，前往长沙市中心医院（南华大学附属长沙中心医院）眼科就诊，被诊断为青光眼，而罪魁祸首便是使用了含激素的眼药水。

该院副主任医师丰昀介绍，激素类如强的松（泼尼松）、地塞米松、氢化泼尼松（泼尼松龙）等滴眼液，长期、频繁使用会使眼压升高，引发药物激素性青光眼，故应控制使用。若需长期使用，应定时检查眼压。丰昀表示，好在刘女士就医及时，发现病情后停用激素类眼药水，并加用降眼压类眼药水，双眼药物性青光眼基本能治愈。

男子反复头晕不适 这种技术揭开谜底

本报讯（通讯员 李利博）25岁的小张（化名）近一个月来，总感觉头晕不适，来到湖南中医药大学第一附属医院就诊。经检查发现，小张颅内多发病灶，但性质不明。该院通过脑活检术取得病变组织以获得病理诊断，最终确诊了小张的病因。

该院神经外科副主任张占伟介绍，人类的大脑非常复杂，导致一些脑内疾病的诊断非常困难。脑活检术笼统来说就是通过手术取得脑内病变组织进行病理检查，从而获得对疾病的诊断，是目前临床上最可靠、最准确的诊断方法。为小张使用的立体定向脑组织活检手术是通过CT、MRI等相关技术重建人脑，把病灶作为靶点，在体表设一个人颅点，以确定一条穿刺路径，是为定向。通过立体定向技术就可以对脑内的病变进行取材诊断定性或者治疗。该手术创伤较小，操作时间较短，头部皮肤切口仅2厘米，颅骨缺口仅7毫米。且可视化的手术路径和穿刺点，能避开大血管、重要脑功能区等部位，降低手术风险。

最终，小张采用新型激光定位无框架立体定向脑组织活检术取得病变组织，确诊为大脑胶质瘤。术后经过规范治疗后，病灶得到控制。

奇妙“放电” 解除截瘫男子疼痛折磨

本报讯（通讯员 卢浩）近日，长期被慢性疼痛缠身的许先生（化名）在湖南省职业病防治院经过近3个月“放电”治疗，疼痛显著缓解。

1年前，许先生在工作时不慎遭重物砸伤腰部，骨折后脊髓受损导致肚脐以下肢体瘫痪，后续未有效针对疼痛进行治疗，导致慢性疼痛如影随形。该院疼痛科主任刘水平接诊后，通过综合判断确诊许先生为脊髓损伤后中枢性神经痛。刘水平介绍，脊髓损伤患者并非绝对没有知觉，脊髓创伤常常引起创伤平面或平面以下的特殊感觉，如刀割样、针刺样、撕裂样疼痛，此类情况损伤程度重，治疗难度较大。

根据许先生的病情，刘水平为其进行脊髓电刺激手术治疗。这种治疗的原理是在与疼痛部位相对应的脊髓硬膜外间隙植入一枚刺激电极，通过向脊髓释放电脉冲，用酥酥麻麻的电流感代替疼痛感从而达到阻断痛觉传到大脑中枢的目的，自发痛和触诱发痛得到明显缓解。该疗法不借助药物，不破坏神经，手术创伤小、痛苦少，同时修复神经，堪称“绿色疗法”。

新生儿复苏培训

为进一步保障母婴安全，提高新生儿复苏救治成功率，近日，中南大学湘雅二医院针对新生儿专科、麻醉科等重点科室进行新生儿复苏理论与操作培训，该院新生儿专科省级新生儿复苏师就新生儿复苏救治重点环节进行详细指导，向学员们展示了“新生儿复苏技术”现场操作演练，随后学员进行标准化考核，确保全员掌握新生儿复苏技能。

通讯员 周薇 赵红
摄影报道

