

本报专访

“小胶囊”大作用！

娄底市中心医院成功实施全市首例无导线双腔起搏器植入术

无导线、无切口，重量仅2克的“小小胶囊”就能帮助心脏实现房室同步，近日，娄底市中心医院18病室心血管内科专家团队为一名患有Ⅲ度房室传导阻滞的老人成功实施了全市首例无导线双腔起搏器植入术。该项技术的应用，开启了该市房室同步无导线起搏应用的新篇章，标志着娄底市心律失常介入诊疗水平迈上新的台阶。

今年71岁的黄爷爷是个“运动达人”，爱健身的他每天坚持围着娄底市珠山公园跑三圈，一口气能做45个俯卧撑，体能比许多小伙子还厉害。今年年初，黄爷爷感染了新冠，想着休息一个月后再运动，可阳康一个多月了，黄爷爷明显感觉体力不仅没有恢复，反而越来越差，过去一口气跑几公里不在话下，现在连走路都提不上气。不久前，黄爷爷在家自测血压，电子血压计直报警——居然测不出来。朋友给他一搭脉，吓坏了：脉搏每分钟还不到30次！家人赶紧将黄

爷爷送到娄底市中心医院急诊科。心电图检查显示其心率只有28次/分钟，排除急性心梗、心肌炎后，医生诊断黄爷爷为Ⅲ度房室传导阻滞，并紧急送至18病室心血管内科救治，科主任唐湘宇博士立即组织全科室医师进行紧急讨论。

“黄爷爷的情况需要尽快做心脏起搏器植入手术。现在有一款最新起搏器仅胶囊大小，重量才2克，无需植入电极导线，也不用在胸前皮下制作囊袋放置起搏器，避免了导线移位、磨损和创伤感染风险，还可以实现房室同步搏动。”18病室副主任、副主任医师陈洁详细介绍了新一代无导线双腔起搏器的特点，了解到无导线、无切口、身体活动不用受到限制等诸多优势后，黄爷爷喜出望外，欣然接受了手术方案。在控制相关炎症指标后，由中南大学湘雅二医院刘启明教授指导，陈洁副主任、心内科副主任医师陈沙、主治医师陈光耀共同为黄爷爷实施了无导线双腔起搏器

植入术。手术在局麻下进行，通过股静脉穿刺，将起搏器通过导管植入到心腔内部。手术很成功，术后，在主治医师曾兰精心的术后管理下，黄爷爷恢复良好，顺利出院。

陈洁介绍，无导线起搏器是起搏领域的重大突破，新一代的无导线双腔起搏器不但继承了第一代无导线起搏器(单腔)的所有优点：比如体积仅有维生素胶囊大小，重量仅约2克，兼容1.5T/3.0T全身核磁共振扫描检查，还通过算法革新，能智能感知心房信号，实现生理性的房室同步起搏，改善患者的心功能，可以让更多心动过缓的患者获益。无导线，无切口，则避免了导线移位、磨损和创伤感染风险。整个手术时间短，植入成功率高，术后恢复情况也相对更好，能为患者带来生理、精准、符合人体需求的起搏。无导线双腔起搏器植入术在娄底市尚是首次开展，将为娄底心律失常患者带来福音。

本报通讯员 朱菲

■门诊新闻

“三镜联合”手术巧除88岁老人体内胆石病

本报讯(通讯员 唐芊)近日，88岁高龄、饱受胆石病折磨的吴奶奶，在湖南省直中医医院肝胆外科接受腹腔镜、胆道镜、胃镜“三镜联合”手术后，终于告别磨人的疾病。

此前，吴奶奶就有胆总管结石、胆囊结石病史，平时饮食稍不注意就会疼痛发作，但因惧怕手术一直未根治。前不久的一天晚上，进食了一碗鲜肉馄饨后，吴奶奶接连一周出现畏寒、发热、腹痛和黄疸等症状，苦不堪言的她来到省直中医院就诊，该院肝胆胰脾外科主任杨毅诊断其为胆囊结石合并胆总管结石，耐心劝说吴奶奶入院接受手术根治。

入院完善相关检查后发现，吴奶奶还有冠状动脉粥样硬化心脏病、高血压、肺部感染等多种疾病。肝胆胰脾外科联合麻醉科会诊决定，用“三镜联合”的方法治疗吴奶奶的胆石病。手术历时80分钟顺利完成。手术麻醉时间短、切口小，吴奶奶术后第一天即可下床活动，第二天即可进食米汤等流质饮食，术后10天即康复出院。

杨毅介绍，腹腔镜、胆道镜、十二指肠镜“三镜联合”术式治疗胆石症，避免了常规切开Oddi括约肌容易造成肠液及细菌逆流流入胆道，从而引起胰腺炎、胆管炎和结石复发的风险，且并发症少，有效缩短住院时间。

老人长期酗酒致股骨头坏死

本报讯(通讯员 王鑫)67岁的王大爷每天都离不开酒，由于长期饮酒，王大爷患上了右侧股骨头缺血性坏死，其行走功能明显受损，举步维艰。近日，王大爷来到湖南中医药大学第一附属医院寻求中医帮助。

针对王大爷病情，该院组建了以湖南省名中医卢敏教授牵头指导，四肢关节科副主任王林华、主治医师刘勇等组成的诊疗团队，为王大爷施行右侧人工全髋关节置换手术。考虑到王大爷血小板低、出血风险很大，常规的术后抗凝手段极易导致术后大出血。卢敏凭借多年的中医临床经验，术后运用中药抗凝、中药热奄包外治及气压治疗，促进下肢血液循环，预防下肢深静脉血栓形成，成功让王大爷避免了术后出血风险。术后第二天，王大爷便可以正常站立。经过一段时间的休养，康复顺利。

卢敏介绍，股骨头缺血性坏死临床症状主要是进行性髋关节疼痛、跛行、下肢髋关节内旋或外展受限、鸭形步态。其最常见病因便是长期饮酒。

声音嘶哑一个月一查竟是喉癌

本报讯(通讯员 王元元 何玲)一个月前，长沙市65岁的肖大爷突然出现声嘶、说话含糊等症状，但是吞咽和喝水都没有明显的疼痛。近日肖大爷来到湖南省人民医院耳鼻咽喉头颈外科三病区就诊，发现引发声嘶的原因竟然是喉癌。

肖大爷就诊时，医生通过喉镜发现其左侧声门上有一灰白色新生物，需入院手术治疗。收治入院后，耳鼻咽喉头颈外科三病区副主任医师杨宁带领团队为肖大爷全面评估病情后，成功实施垂直半喉切除+喉功能重建+颈淋巴结清扫术，术中冰冻病理显示为喉鳞状细胞癌。术后，肖大爷恢复良好，于4月14日出院。

该院耳鼻咽喉头颈外科三病区主任王宁介绍，肖大爷患的是声门型喉癌。声门型喉癌早期症状主要是声音嘶哑，少部分患者有咽痛、咯血、咳嗽症状，病变进展后会出现呼吸困难、吞咽困难等症状。

王宁提醒，声音嘶哑是喉癌的最早信号，凡成年人不明原因发生声音嘶哑且持续两周以上，尤其长期抽烟、饮酒及有家族恶性肿瘤病史的患者均应到正规医院进行喉部检查。

特殊的“影展”

“大脑就像‘司令部’，说话、写字、跑步所有的运动都跟大脑有关。这个地方出现肿瘤，就会影响健康，要早点发现它、消灭它。”湖南省儿童医院神经外科主任、二级主任医师刘景平耐心地为好奇的孩子们讲解医学知识。近日，该院在全新启用的神经外科病区举办了一场特殊的“影展”，通过展出脑部肿瘤核磁共振检查影片，向观展的小朋友介绍大脑功能，提高健康意识。

通讯员 李芬 姚家琦
摄影报道



越长越“丑”？都是“瘤”的错！

本报讯(通讯员 张谢卓)益阳沅江市的郝女士今年55岁，这几年总有人说她越长越“丑”：嘴唇厚了、鼻头大了、手指脚趾粗了，以前的鞋子也穿不下了，这给郝女士的生活带来了很大的烦恼。近日郝女士来到益阳市中心医院神经外科二病区看诊，副主任陈国欢完善体格检查发现，郝女士除了容貌变“丑”外，20岁就已绝经，左眼偏盲，右眼视野也有缺损，但她一直未就医。最终，郝女士头部增强磁共振提示鞍

区占位性病变，考虑垂体瘤可能性大；各项激素水平提示生长激素及泌乳素偏高。

随后，陈国欢带领手术小组对郝女士进行了“经鼻蝶神经内镜下鞍区占位性病变切除术”，术后郝女士外观无明显切口，病检结果回报提示符合垂体腺瘤，生长激素和泌乳素水平术后很快下降，没有尿崩、脑脊液漏等并发症出现。术后仅几天时间，郝女士就表示手指脚趾没有那么紧绷了，脸也小了，原来的鞋子也显大了，眼睛

看东西也清楚了许多。

据悉，垂体瘤绝大多数属于良性肿瘤，约占颅内肿瘤的10%。垂体瘤除了肿瘤本身体积增大后所致的头痛、呕吐、视力下降、视野缺损等症状，还会有相应激素分泌过多造成的泌乳、闭经、不育、巨人症(发生在骨骼未闭合的青少年患者)、面容改变、手足粗大、向心性肥胖、满月脸、痤疮、血糖升高等多种症状。专家提醒，发现身体容貌变化切不可大意，应及时就医。