

三叉神经鞘长瘤致头晕头痛

医生行高难度开颅手术精准切除

本报通讯员 朱菲

“一双双妙手创造奇迹，一颗颗仁心护佑生命。”几天前，因患三叉神经鞘瘤在娄底市中心医院接受高难度开颅手术并恢复出院的小华（化名）专程来到神经外科，将一面印有上述烫金字样的鲜红锦旗送到医护人员手中，表达了发自肺腑的感谢。

27岁的小华自今年年初起，就时而出现不明原因的头晕头痛。以为是工作太累导致，小华起初并未在意。可渐渐地，头晕头痛发作愈加频繁且症状也进行性加重。2个月前，小华来到娄底市中心医院就诊，颅脑CT和增强磁共振等检查结果让她大吃一惊：右侧脑桥小脑角-鞍上池右侧区域有一个近3公分的囊实性占位病变！脑部肿瘤？小华不敢相信，省城医院医生证实了这一推断。

小华所患三叉神经鞘瘤虽是良性肿瘤，但其位置靠近脑干，且体积较大，已经压迫脑干组织，要做开颅手术切除。但小华的三叉神经鞘瘤为骑跨于颅中、后颅窝的哑铃型，毗邻脑干、基底节、丘脑等功能区，

基底动脉、大脑动脉环等血管和面听神经等颅神经，手术难度大、风险高，对术者技术、手术设备、术中麻醉管理等要求极高，省城医院又一床难求，小华十分着急，“省里专家和亲朋建议我到娄底市中心医院神经外科做手术，说该科脑部肿瘤手术经验丰富，足以支持开展这项手术。”

随后，小华入住娄底市中心医院神经外科。完善相关检查后，神经外科学科主任、主任医师刘序斌组织全科对小华的病情进行了认真而仔细的讨论，并邀请放射科、肿瘤内科、神经内科、病理科、麻醉科等专家进行多学科讨论，研究制定了周密的手术方案和围术期应急预案。5月26日，在麻醉科主治医师郑丽蓉的全力护航下，由湘雅医院神经外科刘庆教授和娄底市中心医院神经外科主任刘序斌，一病区副主任医师易琛浩、廖科组成的手术团队为小华实施了显微镜下右侧三叉神经病损切除术。专家们小心翼翼地分离病损与神经、血管、脑干等组织之间的黏连，完整切除了肿瘤。手

术历时5个多小时，术后无并发症发生，小华恢复良好，于6月8日顺利出院。

据了解，三叉神经主要支配面部感觉、面部咀嚼肌运动，三叉神经鞘瘤是长于三叉神经鞘的肿瘤，早期多出现面部疼痛，继续发展会出现面部麻木甚至咀嚼肌无力。由于三叉神经起源于脑干，跨越多个颅底孔道，分布范围深，周围毗邻脑干、海绵窦、颈内动脉及多条颅神经，对于体积较大的三叉神经鞘瘤，在分离肿瘤和重要结构时难度较高，手术风险较大，对就诊医院的手术设备及手术医生的技术要求很高。

娄底市中心医院神经外科脑肿瘤治疗经验丰富，拥有蔡司TIVATO 700显微镜、蛇牌动力系统、Mayfield头架等专业设备，率先在全市开展了桥小脑角区肿瘤切除术、颅底肿瘤切除术、脑内肿瘤切除术、微血管减压术(MVD)、球囊压迫术(PBC)、脑内血肿显微镜下清除术、脑内血肿神经内镜下清除术、脑室腹腔分流术等多种高难度手术。

■门诊新闻

发烧40度,吃退热药都没用? 腺病毒夏季最易“偷袭”孩子

本报讯(通讯员 曾媛媛 夏艳华)近日,长沙市第三医院儿科诊室,总能听到家长焦虑地抱怨:“孩子这次发烧怎么吃退热药都没有用呢?吃了退热药退了一会儿,没几个小时又直飙40℃,持续了两三天还没降下来,真是急人!”而这是腺病毒感染的典型症状。

该院儿科主任欧元香介绍,腺病毒是儿童急性呼吸道传染病最常见的元凶之一。近期由于雨季来临,气候湿润,给病毒繁殖提供了很好的温床,腺病毒感染也进入了高发流行季。

儿童感染腺病毒后通常会持续高热,体温多在39℃以上,且退热后很快复升;精神萎靡,面色、食欲不佳;扁桃体可有分泌物;咳嗽,肺部可有喘息声;还可能会有眼部感染症状(眼部刺痛、角膜炎、结膜炎等)以及胃肠道感染症状(腹泻、呕吐等)。

欧元香表示,腺病毒感染具有自限性,经对症治疗后,轻症患儿一般5~7天可痊愈;少部分患儿可能因多种原因发展成重症,典型病症就是腺病毒肺炎。因此,当孩子出现持续“高烧”伴随感冒表现时,家长需引起重视,尽快带孩子就医。

“腺病毒感染目前尚无特效药,治疗以对症用药为主。”欧元香提醒,要预防该病传播,要教育孩子勤洗手,避免用不洁净的手触摸眼、鼻、口;流行季节减少外出,避免到人群密集的公共场所逗留;同时加强室内通风,规律饮食,加强锻炼提高免疫力。

排便“脱”出“异物” 这种“脱”不能“拖”

本报讯(通讯员 邹春莲)87岁的文奶奶最近在大便时总有一长约5厘米的肿物脱出,文奶奶因不好意思和家人说,每次大便后就自己用手把肿物塞回,硬拖了4个多月。最近病情加重,平时走路、咳嗽,甚至站起来,肛门口的重物都会脱出来,又痛又胀实在难以忍受,她这才和儿子说了自己的情况。在儿子的陪同下,奶奶来到湖南中医药大学第二附属医院肛肠一科就诊。接诊医生副主任医师林仁敬确诊文奶奶为直肠脱垂,中医称“脱肛”。

直肠脱垂(脱肛)是指直肠壁部分或全层肠壁向下移位,并常伴有盆底功能障碍的一种疾病,影响患者的日常生活。成人女性发病率明显高于男性,总体的男女发病率为1:6。

目前直肠脱垂的病因仍不完全清楚,一般认为与解剖因素、盆底肌松弛、腹压增大等有关。轻度和中度直肠脱可自行回缩、手助复位;严重脱垂较难复位。文奶奶属于Ⅱ度直肠脱垂,有手术指征,排除手术禁忌症后,医生为她成功行直肠脱垂Delorme术。

中医学认为,脱肛的发生与肺、脾、肾功能失调有直接的关系。该院肛肠一科主任医师曾娟妮表示,除手术治疗外,针灸、中药熏洗法等中医外治法在直肠脱垂的治疗中也能起到良好的辅助效果。另外,脱肛重在防治,健康均衡饮食、养成良好的排便习惯以及常做提肛运动等都能较好预防。

湘籍医院在贵州开展医疗帮扶(共建)

近日,长沙市第一医院前往贵州省毕节市开展医疗帮扶(共建)活动,该院普外中心、骨科、妇科、口腔科组成的专家团队通过门诊坐诊、教学查房、手术示教、疑难病例讨论等形式,对当地医院进行帮扶,为毕节市人民群众带来优质高效的医疗服务。

通讯员 刘金红 摄影报道



髌关节置换20年后“罢工” 医生巧手为奶奶“拆旧换新”

本报讯(通讯员 向生稳)83岁的李奶奶20年前不慎摔伤导致右侧股骨颈骨折,当时行右侧全髌关节置换,术后恢复良好。可年长日久,假体逐渐磨损,3个月前,老人突然出现左髌部疼痛,已发展至无法独立行走,医院检查发现,人工髌关节因使用时间太长已经磨坏。

老人想要恢复行走需要重新翻修关节,然而髌关节翻修术相较于初次置换,手术难度更大,风险更高,被称为髌关节手术的“天花板”,加之老人年岁已高,身体机能衰退,手

术耐受程度差,手术风险增加。几经辗转后,李奶奶找到长沙市中医医院(长沙市第八医院)星沙院区骨伤科一病区科主任胡伟国诊治。

胡伟国了解情况后,组织多学科会诊讨论,评估老人身体情况,制定个性化的手术方案。经过充分的术前准备,手术如期展开,手术团队为李奶奶顺利实施人工全髌关节翻修手术。术后,在医护人员的指导下,李奶奶坚持功能锻炼。出院后经电话回访,现行走情况已与常人无异。

随着我国人口老龄化进程

加快,需要进行人工髌关节置换术的患者逐年增加。伴随骨科手术技术的进步及关节假体设计的改进,人工髌关节手术的适应证不断扩大,初次人工髌关节置换术的数量逐年增长,与之相对应的是人工髌关节翻修术的绝对数量及比重也不断增加。胡伟国介绍,人工关节翻修术是指对人工关节置换术后,出现的松动、下沉、磨损、感染等问题进行再次手术修复。翻修术通过重新植入能够牢固固定的新假体及恢复(或基本恢复)关节的解剖形态而恢复关节功能。