

青春守医者

葛海涛：颅底探秘 智解神经“密码”

□ 文/图 吕婷婷 白迪

12月10日凌晨一点多，聊城市第三人民医院(以下简称“市三院”)导管手术室内依旧忙碌，神经外科主任、主任医师葛海涛身穿10余公斤重的铅衣，应用介入手术成功救治了一名脑动脉瘤破裂出血患者。手术历经3个多小时，下来手术台，葛海涛已汗流浃背。

自2007年进入市三院以来，葛海涛躬耕神经外科领域17载，不断探索神经“密码”。凭着永不言弃的信念，他带领科室成员创造了一个又一个生命奇迹。

2018年6月的一天，一名建筑工人因未佩戴安全防护帽，在作业时金属重物砸中头部，脑血管破裂，且流血不止，生命垂危。120救护车抵达现场时，患者已处于休克状态，运送至医院途中还出现类似癫痫发作症状，情况危急。患者被紧急转送至市三院神经外科，一场生死营救就此展开。

葛海涛迅速集结团队成员，制定了开颅探查术、颅内血肿清除术、去骨瓣减压术以及气管切开术等手术方案。手术台上，葛海涛和团队成员经过长达6小时的紧张手术，成功清除了患者颅内血肿与异物，修复了破损的脑组织。最终，患者脱离了生命危险，且术后未出现明显大出血情况。

手术的成功只是第一步，术后恢复也非常关键。葛海涛在重症监护室日夜坚守3天，密切关注患者的生

命体征变化，随时调整诊疗方案。在他与团队成员的悉心照料下，患者安全度过了脑水肿关、感染关，神志逐渐清醒，病情逐步稳定，一个月后康复出院。

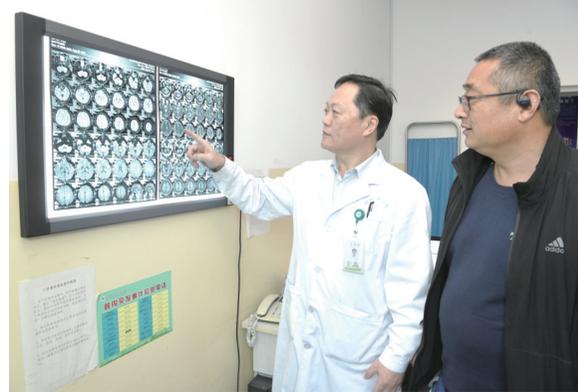
“对于医生而言，或许只是一台普通手术，对于患者而言，这台手术却可能影响他们一生。”葛海涛说，他就像一位随时准备奔赴一线的战斗，手机24小时开机，随叫随到，通宵做手术是常有的事。

2022年3月的一个傍晚，一位80多岁的老人因急性脑出血被紧急送到市三院。到达医院时，她已经发生脑疝，且呼吸骤停，随着出血量不断增加，生命垂危。这种情况下，即使立刻做手术，救治成功的概率也很小。看着患者家属焦急又期盼的目光，葛海涛决定为患者实施急诊开颅手术。

由于患者出血量极大，脑压非常高，且血肿与大脑动脉相邻，手术风险很大。在长达5个小时的手术过程中，葛海涛和团队成员倾尽全力，在显微镜下小心翼翼地为患者清除了血肿，成功夹闭了造成出血的“元凶”——大脑中动脉瘤。

老人的生命保住了。随后，她通过针灸、康复等治疗，渐渐恢复了记忆，状态也一天比一天好。

作为市三院神经外科科室负责人，葛海涛带领团队成员积极进取，陆续开展了多项神经外科新技术，如立体定向脑出血微创手术、颈动脉内膜剥脱术、颅内血管搭桥术、三叉神经痛与面肌痉挛的微血管减压手术、颅内动脉瘤开颅夹闭与介入栓塞手术、颅内肿瘤切



葛海涛(左)在为患者讲解病情

除手术等，填补了医院神经外科多项手术技术空白。其中，立体定向脑出血微创手术入选“2020年聊城市科技创新奖项目”名单。此外，葛海涛曾多次获得市卫生系统及市三院“先进工作者”称号。

谈及科室发展，葛海涛介绍，今后，他们将不断学习前沿医学知识，在偏瘫治疗、功能神经外科、周围神经疾病、脑肿瘤等领域寻求进一步突破。“我们团队将继续勇闯生命禁区，精益求精，为患者送去生命之光。”葛海涛说。

孩子坐姿不正，当心患上脊柱侧弯

专家提醒：定期筛查、及时干预，让孩子挺直腰板

□ 文/图 鞠圣娇 李婷婷

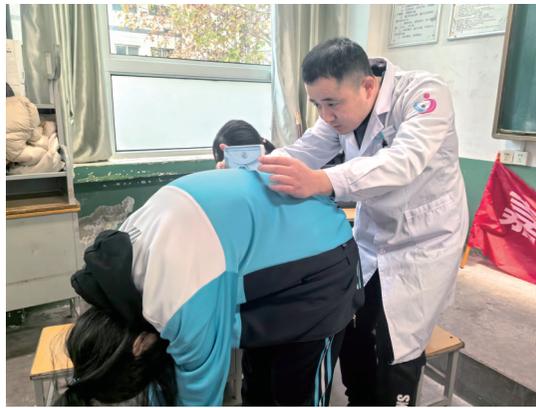
“以前爸妈总说我坐姿不正，还说不听他们的话，其实我已经很努力坐正了。后来才知道我得了脊柱侧弯。”12月8日，14岁男孩张宇(化名)到东昌府区妇幼保健院(以下简称“东昌妇幼”)嘉明院区康复科复查脊柱侧弯情况时说。如今，张宇两肩平直，身材更挺拔了，这得益于今年夏天他参加的脊柱侧弯暑期训练班。

在为期10天的脊柱侧弯暑期训练班里，东昌妇幼儿童康复科医护人员为张宇制定了个性化训练方案，通过推拿按摩、运动训练、脊柱侧弯姿势教育和管理等，让他学会了正确的坐姿，激活了他的背部肌肉、神经，增强了背部肌肉力量，改善了脊柱侧弯情况。现在，张宇不需要家长提醒，就可以坐得很直。

跟张宇一起参加训练的青少年中，有的脊柱侧弯情况严重些，医护人员定做了矫形支具，让他们每天佩戴。“大家对脊柱侧弯了解得太少，很多家长不能及时发现孩子的病情，即使发现了，也不知道带孩子去哪儿就诊。”东昌妇幼儿童康复科主任朱龙云说，东昌妇幼是中国妇幼保健协会授予的“青少年脊柱侧凸预防与治疗培训基地”，医护人员连续5年深入辖区部分学校进行筛查，发现患脊柱侧弯的孩子越来越多，有的还同时患有驼背，这对于孩子的成长是非常不利的。

朱龙云介绍，脊柱侧弯是一种常见的脊柱畸形疾病，也称脊柱侧凸，表现为脊柱某一段持续地偏离身体中线，使脊柱向侧方凸出，呈弧形或“S”形。孩子发生脊柱侧弯后，脊柱本身、两侧受力不均衡，会导致腰背疼痛。如果不进行干预，脊柱侧弯弧度会越来越大，进而可能影响胸廓发育、压迫心肺或者出现脊髓、脊神经损伤，还可能导致驼背、骨盆倾斜、双肩明显不高等，甚至造成女性生育困难。此外，脊柱侧弯导致的身体畸形可能会让孩子产生自卑心理，严重影响身心健康。

脊柱侧弯最开始表现为脊柱弯曲不良，在青春前期发病。青春期时，儿童青少年因为骨骼快速生



12月10日，东昌妇幼医护人员在聊城三中为学生进行脊柱侧弯筛查

长，脊柱侧弯进展很快，一旦青春期结束，骨骼定型，再对脊柱侧弯进行干预就迟了，可能需要通过手术治疗。因此，国家目前开展了针对10—18岁儿童青少年的脊柱侧弯筛查，通过外观检查、前屈测试、步态评估、脊柱触诊等方式，初步判断是否存在脊柱侧弯。此外，X光片、CT或MRI等影像学检查可以展示脊柱结构，明确脊柱侧弯具体情况。

今年，东昌妇幼开设了脊柱侧弯门诊。朱龙云介绍，家长可以自测孩子是否有脊柱侧弯的情况。让孩子脱掉鞋子、外套，双脚并拢，自然站直，通过观察孩子的肩膀是否为高低肩、两侧乳房是否对称且在同一水平线上、两侧肩胛骨是否凸起、骨盆是否在同一水平线上等方式进行检测，也可以让孩子前倾弯腰、双臂垂直向下，分别从前后、两侧观察孩子的背部、腰部是否单侧隆起，以此判断孩子是否有脊柱侧弯的情况。

久坐少动、坐姿不正确或遗传因素都可能导致脊柱侧弯的发生和加重。“家长要及时发现并纠正孩子的不良坐姿和习惯，平时要提醒孩子避免长时间保持一个姿势和跷二郎腿，加强体育锻炼，增强脊柱周围肌肉的力量和柔韧性，预防脊柱侧弯的发生。”朱龙云说。

患儿气管内长“痰栓” 医师巧用气管镜取出

□ 鞠圣娇

冬季是呼吸道疾病的高发季节，很多人患病后咳嗽不停。近日，7岁的乐乐(化名)在咳嗽7天、发烧4天后，来到临清市人民医院就诊。医师检查发现，乐乐的气管被黄白色异物堵住了。呼吸与危重症医学科医师用气管镜取出这一内生异物后，乐乐逐渐恢复健康。

前几天，乐乐一直咳嗽，为找到病因，乐乐父母带他到临清市人民医院进行了胸部CT检查，检查提示乐乐右肺下叶可见大片实变影。随后，乐乐又接受了支气管镜检查，医师发现他的右肺中间干支气管管腔被两个条状的黄白色异物完全阻塞。“这种黄白色异物呈胶冻状，是由于肺部或气管的分泌物无法顺利排出堆积而成，被称为‘痰栓’，有的‘痰栓’还呈树枝状。”呼吸与危重症医学科医师张晓伟介绍，“痰栓”会导致气道狭窄，引发气短、呼吸困难等症状。

为缓解患儿的症状，避免肺不张、呼吸衰竭等并发症的出现，张晓伟在呼吸与危重症医学科主任医师唐炳俭的指导以及无痛中心麻醉师、气管镜室护士的协助下，为乐乐实施了气管镜下内生异物取出术，乐乐气管内两条长约5厘米的“痰栓”被完全取出。

气管异物分为内生异物、外部异物，后者更加多见。食物、血块、笔帽、假牙或玩具小零件等都可能成为气管异物，堵塞气管，引起急性呼吸道梗阻。如果异物存留在气管或支气管内，可导致声嘶、呼吸困难等症状，甚至危及生命。利用气管镜取出气管异物是最有效、最直接的治疗方法，可迅速解除气道梗阻，改善肺功能。

张晓伟提醒，气管异物重在预防，儿童、老年人尤其要注意。吃饭要细嚼慢咽，儿童口中食物时，不要奔跑、哭闹。家长也要留意家中小零件。如果发现有人进食时突发气促、发绀、呼吸困难等不适症状，应想到喉部可能被异物堵塞，建议立即用海姆立克急救法进行救治，并及时拨打急救电话。如果咳嗽一直不好或出现声嘶、呼吸困难症状，也有可能是异物堵塞中小气道，应及时就医。