

聊城市人民医院

成功开展胸腰椎外伤术后微创搭桥术

本报讯(周长才 兰菲 杨秋宜)近日,聊城市人民医院神经外科团队采用国内原创微创术式——微创蛛网膜下腔-蛛网膜下腔旁路搭桥术(Mis-SSB),为一名胸椎外伤术后继发广泛蛛网膜粘连、脊髓空洞症的患者成功实施手术治疗。术后一个月影像复查显示,患者脊髓空洞体积明显缩减,双下肢麻木、发力困难等症状均有改善,标志着该院在创伤后粘连性脊髓空洞的微创精准治疗领域实现新突破。

该患者多年前因胸腰椎爆裂性骨折接受胸椎减压内固定手术,术后初期下肢活动尚可。近年来,她逐渐出现双侧胸腰段以下麻木、下肢发沉无力等症状,长时间行走后双腿酸胀僵硬。在外院确

诊为胸腰椎外伤术后广泛蛛网膜粘连、继发性创伤后脊髓空洞症,病变节段脑脊液循环完全梗阻。

面对这种复杂病情,传统处理方式存在诸多局限:脊髓蛛网膜粘连松解术需分离瘢痕,术中容易牵拉或挫伤脊髓神经,且胸椎管空间狭小,松解后短期内再粘连率极高,部分患者术后症状反而加重;而传统脊髓空洞切开分流术需切开脊髓实质置管,存在神经损伤、脑脊液渗漏、感染等潜在风险,远期空洞复发率较高。患者此前辗转多家医院,始终未获得满意的治疗选择。

抱着一线希望,患者来到聊城市人民医院就诊。该院副院长、神经外科首席专家肖以磊主任医师,脊柱脊髓神经

外科主任李学元主任医师及许鹏副主任医师组成治疗团队,参考国内外文献并借鉴首都医科大学宣武医院关键团队原创的Mis-SSB术式理念,经多轮病例讨论后确定采用微创搭桥方案。Mis-SSB术避开粘连梗阻节段,仅在梗阻区域头侧和尾侧两处通畅的蛛网膜下腔分别做微小硬膜切口,置入细硅胶分流管,经皮下隧道将两根管路连接,搭建一条绕开粘连点的脑脊液旁路,恢复脑脊液循环,逐步减轻空洞对脊髓的压迫。

患者术后次日即可在床上自主翻身,无发热、脑脊液漏、下肢肌力下降等并发症,住院1周后顺利出院。术后一个月复查,影像对比显示原胸段脊髓空洞容积明显缩减,脊髓受压形态趋于平整,

椎管内脑脊液经搭桥管路流通顺畅,未见新发粘连或积液。临床症状方面,患者双侧下肢持续性麻木、针刺感等症状较术前减轻,胸腹部束带样压迫感基本缓解;下肢发力感改善,站立及行走耐力增强,可在无搀扶条件下独立步行较长时间。

许鹏介绍,创伤或脊柱术后蛛网膜粘连继发的脊髓空洞是临床处理难点。Mis-SSB术具有避免术中直接损伤脊髓、复发率低、并发症风险小、起效持久等优势,适用于各类脊柱外伤、脊柱术后及蛛网膜炎所致粘连性脊髓空洞。此次Mis-SSB术的成功开展,填补了该院微创脑脊液搭桥治疗创伤后脊髓空洞的技术空白。



8月6日,聊城市妇幼保健院·聊城市中心医院产科护士在对住院分娩的产后宝妈进行床边指导。8月1日至7日是第35个世界母乳喂养周,主题为“支持母乳喂养,护航生命起点”。围绕这一主题,该院整合门诊与病房资源,集中开展宣教活动,将科学喂养理念切实传递给每一位孕产妇及家属。

周长才 蔡茜 摄

久坐不动易诱发静脉曲张

□ 金萌萌

很多人认为,下肢静脉曲张是教师、护士等长期站立人群的“职业病”,似乎只要不长时间站着,久坐办公或居家休息便无需担心。然而,聊城市第二人民医院血管外科护师杨国莉提醒:久坐与久站一样,都会悄然损伤下肢血管,让双腿慢慢“生锈”,诱发静脉曲张,且中青年患者正逐年增多。

近日,38岁的孙国强(化名)因腿部不适来到聊城市第二人民医院血管外科就诊。他是一名办公室上班族,日常工作几乎全程坐着面对电脑,一坐就是八九个小时,忙时连起身都顾不上;下班回家也习惯躺着或坐着刷手机,极少运动。近半年来,他总感觉双腿酸胀发沉,走一会儿就疲惫乏力,起初只当

是劳累所致,未加重视。直到近期发现小腿上冒出多条凸起、弯曲的青筋,还伴有皮肤发痒,这才担心起来,赶忙就医。

经细致检查,孙国强被确诊为早期下肢静脉曲张。杨国莉解释,人体下肢静脉血液回流主要依赖小腿肌肉收缩产生的“肌肉泵”作用。久坐时,腿部持续弯曲受压,小腿肌肉长期松弛、无法有效收缩,“肌肉泵”功能随之减弱,直接导致静脉血液回流受阻,淤积在血管内。血液长期淤积使静脉压力不断升高,进而损伤静脉瓣膜功能,血管壁扩张、变形,最终形成肉眼可见的迂曲凸起。若放任不管,病情会逐渐加重,不仅酸胀、沉重感加剧,还可能出现皮肤色素沉着、反复瘙痒、脱屑,严重时甚至诱发溃烂、出血,形成难以愈合的“老烂腿”,严重影响生

活质量。

杨国莉表示,长期久坐、缺乏活动、坐姿不规范,都会持续加重下肢血管负担,让腿部血管悄悄“受损老化”。想要远离下肢静脉曲张,日常预防远比治疗更重要,久坐人群一定要及时改掉久坐不动的坏习惯。

杨国莉建议,工作生活中每坐40至60分钟,就应起身活动5分钟,通过踮脚、勾脚、拉伸小腿、慢走等简单动作激活小腿肌肉,促进血液回流;闲暇时也可进行快走、慢跑、游泳等有氧运动,增强腿部肌肉力量,保护静脉瓣膜功能。同时要保持端正坐姿,避免跷二郎腿,减少腿部血管受压。对于必须长期久坐的人群,可在医生指导下穿戴医用弹力袜,以辅助血液回流,降低患病风险。

医者说

□ 崔瑾

当前正值高温时段,天气燥热易导致犬、猫等宠物情绪烦躁、攻击性增强。同时,群众衣着单薄、皮肤暴露面积大,被动物抓伤、咬伤的风险显著上升,狂犬病暴露隐患随之增加。

狂犬病是由狂犬病病毒感染引发的人兽共患急性传染病,主要侵犯人体中枢神经系统。临床表现为高度兴奋、恐水、畏风、咽喉肌肉痉挛、进行性瘫痪等。狂犬病一旦出现临床症状,病死率近100%,目前无有效救治手段,但通过规范预防处置可大大降低感染风险。

日常防范应做到:按时为犬猫接种狂犬病疫苗,留存免疫凭证,定期补免;外出遛狗全程牵绳,高危时段和公共场所佩戴嘴套,主动避让老人、孕妇、儿童;及时清理宠物粪便,遵守文明养宠规定。

偶遇流浪猫狗时,切勿随意靠近、抚摸、挑逗或投喂。如遇行为异常、有攻击性的动物,不要自行驱赶,应第一时间向社区或公安部门报告,由专业人员处理。

一旦被犬猫咬伤、抓伤,或黏膜接触其唾液,应尽快前往就近的狂犬病暴露预防处置门诊。若距离较远,可先用流动清水和肥皂水(或其他弱碱性清洁剂)交替冲洗伤口约15分钟,随后尽快就医。由医生评估暴露等级,规范处置伤口,正确使用被动免疫制剂,并严格遵照医嘱全程、按时接种狂犬病疫苗,切勿中断或漏种。

狂犬病可防不可治,夏秋季节动物致伤高发,广大群众务必提高防护意识,做好日常防范,受伤后科学处置,最大程度保障自身和家人健康。

(作者单位:聊城市疾病预防控制中心)

防范狂犬病,这些要点请收好