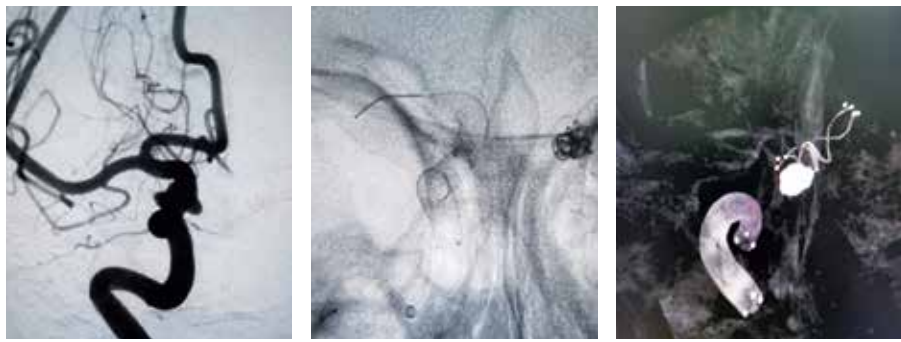


# 省内首例! 我院“神兽”系列专治这类复杂病症!

一次普通的体检,居然通过MRA(磁共振血管造影)查出了脑部问题,还是被称为脑内“定时炸弹”、一旦破裂后果不堪设想的颅内动脉瘤,56岁的郑女士(化名)和家人着实被吓得不轻。早日“拆弹”,才能睡踏实,5月,郑女士在当地医院接受了左侧动脉瘤的介入栓塞术,但是面对右侧的对称瘤样突出,当地医生犯了难,手术有难度。

郑女士的复杂动脉瘤长在右侧颈内动脉眼段,就像直立的蛇身上长着两个预示着危险的大眼睛。因此,郑女士和家人辗转来到我院三墩院区,求助于神经介入团队。

8月,我院副院长万曙主任医师团队为郑女士成功实施了经导管颅内动脉瘤血流导向装置植入术。术中造影显示,患者右侧颈内动脉眼段近乎同一位置的内侧壁和外侧壁瘤样凸起,像蛇的两个眼睛一样。动脉瘤介入“拆弹”的常规办法,是经患者一侧



股动脉穿刺,经中间导管将一根支架微导管送入载瘤动脉远端,并在微导丝的引导下将另外一根弹簧圈微导管头端小心送入动脉瘤腔内,完成弹簧圈的输送、填塞。郑女士的动脉瘤有两个,常规方法由于两个动脉瘤位置太近,栓塞过程中很容易因弹簧圈微导管不稳定,导致一个动脉瘤栓塞

不满意。本着降低意外发生率、减少患者身体损伤的治疗理念,万曙团队采用了新技术——血流导向装置植入术。

血流导向装置是在颅内动脉瘤血流动力学研究基础上发展起来的一种血流重塑装置,它的出现改变了颅内动脉瘤血管内治疗的理念,将以往的囊内栓塞转向载瘤动脉

的重建。国外研究显示,对于未破裂的颈内动脉瘤,特别是大型、梭型等复杂的动脉瘤血流导向装置植入手术并发症发生率和动脉瘤远期复发率均低于常规支架辅助弹簧圈栓塞术。血流导向装置植入术的安全性和有效性虽然得到证实,但由于其需要进口,高昂的材料费用,一直是困扰患者的主要问题。最近,国产麒麟支架已经研发成功,并率先在全国几个大中心开展临床研究,我院脑科中心作为浙江省唯一参与单位,已完成多例。同国外产品对比,该支架采用铂金芯镍钛合金材料编织,头端打开更方便,支架对血管的损伤更小,临床上更安全有效。

“眼镜蛇头状复杂颅内动脉瘤,就用‘神兽’系列(银蛇导管+麒麟支架)简单地解决!祝贺浙江省首例通桥麒麟密网支架临床实验圆满成功。”万曙说。

文、供图/宣传统战部 吴玲珑

## 意大利华侨千岛湖遭遇意外……

“这一次,我算是真真切切体会到这些年祖国医疗技术的巨大进步,还有医疗服务的温暖优质!”在我院三墩院区骨科病房,不久前做完髌关节股骨假体翻修的意大利华侨林先生(化名)为浙江骨科(一)医护团队点了个大大的赞。

9月初,一次意外不慎滑倒髌部大腿受伤,不能走路,曾让在国内举目无亲的他陷入纠结。直到经朋友推荐后来到三墩院区,我院骨科中心、骨科(一)主任茹选良主任医师亲自来到他拍片检查的放射科,跟他解释病情并且说明大致治疗方法,他才终于下定决心把自己受伤的左腿交给国内的医生。9月7日住院,9月10日手术,9月11日可以下地走路,恢复良好的林先生特别感慨地说:“这样的医疗效率比意大利不知道高了多少倍。”

林先生今年64岁,他回忆说,自己从小就有左髌关节疼痛的毛病,走路一瘸一拐。那时候他还在家乡温州文成生活,曾被诊断为结核性髌关节炎。

十几岁,他随父母离开家乡外出养蜂,髌关节疼痛如影随形。33岁,他来到国外,一开始在制衣厂打工,后来自己开床上用品工厂,办了公司,买了别墅,日子过得越来越红火,只是,身体的疼痛也越来越剧烈。髌

关节的问题也影响了他的左腿发育,左腿比正常的右腿短了六七厘米,林先生跛行日渐严重,“走路就像划船一样”。

2001年,林先生在意大利朋友的推荐下,做了人工髌关节置换,从拍片到手术,等了3个多月。考虑到人工髌关节的使用寿命,2015年,他主动要求再次进行髌关节置换,这一次,一等就是1年多,而且两次手术仍然有下肢不等长,走路仍然有异样的步态。

转眼到了2019年4月,长久没回国的林先生来到浙江,想寻找在国内发展的机会,没想到遇到新冠疫情,就一直没有返回意大利。9月初,他在朋友自购的千岛湖小岛上度假,下水游泳起身时不慎滑倒。开始他以为没事,在床上躺了几天后他的左髌部疼痛加剧、左下肢也变得又肿又硬,觉得不妙的他在朋友的帮助下来到了三墩院区。

9月7日,林先生被诊断为股骨假体周围骨折B2型合并假体松动。手术之前,为了找到和林先生原先的人工髌关节同款的零件,医生们还颇费了一番周折。为了减少手术时间,减少患者损伤,经茹选良团队术前研究,林先生的人工髌关节可以保留髌臼杯的部分,而只更换因为滑倒而松动的股骨柄,找到假体原厂家,医生们还考虑到林先生的行走,根据腿部情况特意选了一个更长的



型号,这样就能把林先生的左腿变长一些,达到两腿长度基本一样,也解决了他走路像划船的长期苦恼。9月10日,茹选良团队为患者实施了髌关节股骨假体翻修术、股骨骨折切开复位钢板、钢缆坚强内固定术。第二天就可以扶拐下地走路的林先生感恩不已:这次手术非常成功,不仅把我的骨折关节都解决啦,更感谢的是把我多年的下肢不等长,跛行问题也解决啦,现在我下肢感觉一样长啦。“感谢茹主任团队!出国几十年,实在没料到祖国医疗水平已经这么发达了,效率非常高。整个医疗团队技术过硬、态度好,医护人员关怀病人似亲人,作为一名意大利华侨,这次的亲身经历使我非常地为我们的祖国的快速发展感到自豪和高兴!”

文、供图/宣传统战部 吴玲珑

## 突然失去一天记忆是什么感觉? 我院最近收治多例这类患者

一觉醒来,68岁的温女士(化名)一脸茫然,非常疑惑自己怎么会睡在我院三墩院区神经内科的病床上。看起来一点都不像病人的她,反复询问丈夫,“我怎么会在这里?”“我有没有做饭?”……

约两个小时后,她的记忆慢慢恢复过来,但是却全然忘记了过去一天发生的事情。她的家人担心不已,到底是哪里出了问题?

我院神经内科副主任刘小利主任医师说,温女士颅脑MRI显示其右侧海马DWI点状高信号,结合其他表现,综合考虑是短暂时全面遗忘(TGA)。TGA是一种临床症状,特征性表现为突然发作的逆行性遗忘,有时可伴有逆行性遗忘成分,没有其它神经系统功能损害,最长可持续24小时。TGA患者无法将新接收的信息编码,因此无法存储新信息,于是导致发病后的逆行性遗忘。

我院神经内科徐珊瑚副主任医师介绍,近期,三墩院区神经内科收治了多例跟温女士类似遭遇的患者。

72岁的卫先生(化名)在和家人打电话时突发记忆混乱,变得支支吾吾、语无伦次。家人赶到家中一看,卫先生说自己的身体没什么不舒服的,就是好多事情都想不起来了,甚至连20分钟前刚刚打过电话都记不起来了。

某天上午10点祭祖的时候,62岁的范女士(化名)也突发失忆,“怎么来到了父母坟前?”“是谁准备的祭祖饭菜”……她的大脑一片空白,好像记忆被偷走了一段,直到下午6点才慢慢记起。

刘小利表示,碰到突然发作的逆行性遗忘患者,医生们首先判断患者有无其他神经系统症状,如果有,得考虑TIA(短暂性脑缺血发作)/卒中等疾病,需要进一步完善头颅影像学、心脏评估、血管评估等(也就是脑血管疾病检查的那一套);如果没有其他神经系统症状,考虑TEA(短暂性癫痫性遗忘)与TGA,看患者发作次数是否频繁,持续时间多长,如果发作频繁、持续时间较短、甚至伴有颞叶癫痫其他症状,得完善脑电图检查明确是否为TEA。

如果其他都排除,考虑TGA,是否行头颅MRI、MRV检查、脑电图检查根据实际情况决定。一般来说TGA患者预后较好,不需特殊治疗,复发也不常见,但是要注意长期随访,如事件反复发生,需要限制驾驶。

文/宣传统战部 吴玲珑

## 百岁老人肠梗阻!

### 惊险,医生用这种方式帮他缓解痛苦

刘爷爷(化名)是位老革命,已经有100岁高龄了,正在我院灵隐院区十七病区住院。前几天,突发肠梗阻,刘爷爷非常痛苦。到底采用什么样的方式来处理呢?家人不愿意刘爷爷忍受痛苦,希望通过各种方式能够缓解。

我院消化内科、放射科、综合示范病房的专家们进行了会诊,最后决定由放射科为刘爷爷放置肠梗阻导管。

放射科主任助理李博副主任医师为刘爷爷进行了肠梗阻导管的放置。“年纪这

么大的老人,需要更多的耐心,也需要稳定的心理来进行。”李博说。在进行了充分的准备后,刘爷爷被推进了导管室。刘爷爷有点情绪,因为放置的过程有些难受,一度中止手术,李博耐心地劝导,稳定了患者的情绪,同时抓住时机将导管放置到了正确的位置。手术耗时十多分钟,却经历了惊险的过程。

据了解,肠梗阻导管大约三米长,管身由医用硅橡胶制成,其原理是在X线或者消化内镜下,经鼻腔插入导管进入胃腔,借助

肠蠕动进入梗阻部位,对梗阻上方的肠内容物直接进行减压吸引。里面是单向阀门,可以防止消化液逆流,缓解肠梗阻症状,还可以经导丝孔注入润肠的中药、石蜡油等药物,甚至还可以植入肠道支架,使狭窄的肠腔撑开。导管本身柔软,且相对无创,目前在临床上应用比较广泛。刘爷爷被置入导管后,引流300ml液体,明显改善了腹胀腹痛的症状,也创造了我院最年长患者放置肠梗阻导管的记录。

文/宣传统战部 吴婧

## 88岁老人这个器官扭转了180度,腹中抽出6斤液体

王先生定居杭州,自从7月18日母亲突发腹痛以来,“(每次)在视频中看到她痛苦的状况,如坐针毡却无计可施”。王先生得知我院妇科主任周锦红副主任医师仁心仁术,拥有治疗老年妇科疾病丰富经验,抱着最后一次希望,将孙奶奶的B超报告递到周锦红面前。“还有救,可以做(手术)!”

8月10日,孙奶奶抵达杭州住进医院时,连止痛针都压不住那种锥心的疼痛了。完善各项检查且经妇科、心血管内科、重症医学科、麻醉手术部等多部门综合评估后,8月12日,周锦红团队为患者成功实施了经腹腔镜外全子宫切除术+双侧输卵管卵巢切除术。

不负患者健康所托,用自己精湛的技术为患者解除病痛。术中,我院麻醉手术部主任夏燕飞主任医师亲自主麻,妇科专家们先从孙奶奶腹内抽出了3000ml(6斤)的卵巢囊肿液体,然后进行了子宫和卵巢切除。让专家们都很吃惊的是,患者的卵巢蒂扭转了1440°,子宫也扭转了180°,难怪,孙奶奶的腹痛如此剧烈且难以忍受。术后,患者腹痛感立竿见影地消失,恢复良好,8月24日顺利出院。

“周主任用她精湛的医术为我们全家创造了一个奇迹!感谢贵院各级领导,为患者培养出如此医德高尚、医术精湛、团结协作的优秀医疗团队。”母亲出院后,王先生



不仅通过微信一再向周锦红团队道谢,还特地写来了感谢信、送来了锦旗,心中充满感激。

文/宣传统战部 吴玲珑  
供图/妇科 周锦红