

# 一台手术,解决心内外两个病症

50岁的李女士(化姓)心慌胸闷20年,吃药控制效果不佳,转诊南京医科大学第二附属医院心血管中心后,专家团队发现李女士患有先心病“动脉导管未闭”和“持续性房颤”,常规需要做两场手术。最终心血管中心专家团队用一场“杂交手术”,跨学科一次性解决两种病症。

通讯员 时乔 陈艳萍 现代快报+记者 任红娟

## 心脏不适拖延20年,病情加重才到南京就医

来自灌云县的李女士,与丈夫在村中以务农和打小工为生。夫妻俩为养育一子一女耗尽了全部精力和心血,20年前李女士就开始出现操劳后心慌胸闷、食不下咽等症状,每次都要休息许久才能缓解。到当地卫生机构检查时诊断为心房颤动,开了口服药物进行治疗。每当病情严重时就吃点药挺一挺,病情就这样拖延了20年。直到两个子女都毕业后,李女士突然病情加重,连续一个月心慌胸闷胸痛,吃药不见好转。

李女士夫妻经人介绍,选择来到南京医科大学第二附属医院心血管中心就医。

## 两个病症,两场手术?身心和经济双重打击

在南医大二附院心血管中心,李女士接受了全面的心脏检查,心脏超声显示“动脉导管未闭”,心电图检查显示“持续性心房颤动”,暂未发现心房血栓。

据南医大二附院副院长、心血管中心主任李庆国教授介绍,“动脉导管未闭”属于先天性心脏病,多发于女性,症状主要表现为劳累后心悸、乏力、气急、易感染呼吸道疾病等,严重者会导致肺动脉高压乃至呼吸衰竭。而“持续性房颤”是一种心律失常,可能导致血栓栓塞、心力衰竭,严重的可能并发脑卒中(中风)致人死亡。

心血管中心李庆国教授、王波教授、邵峻教授共同对李女士进行术前评估后认为,应该为患者施行“动脉导管未闭封堵”和“左心耳夹闭”两种手术以彻底解决病症。然而按照传统分科来说,这两种手术应该分属“心内科/心脏介入科”和“心脏外科”施行,这就意味着李女士需要接受两场手术,这对于家庭经济压力比较大的李女士来说,是一个很大的打击。

## 两个病症,一台手术解决难题

幸运的是,南医大二附院心血管中心从科室设置层面打破传统



查房时,王波教授在和患者交流 医院供图

分科限制,实现心血管内科外科介入科一体化管理,实现医疗资源优化。针对李女士20年的漫长房颤病史,以及动脉导管未闭急需处理,经过心血管中心专家团队审慎讨论,提出用心内外“杂交手术”方式,以“一次住院、一次全麻、一场手术、一个创口”同时解决两个病症。在完善术前准备后,李女士在专业的杂交手术室顺利接受了“左心耳夹闭+动脉导管未闭封堵”微创手术,术后李女士恢复良好,不日即可出院回家休养。

据悉,本次“杂交手术”是全省首例“左心耳夹闭+动脉导管未闭封堵”微创手术,将最容易发生血栓的左心耳进行扎闭,有效缓解房颤对患者的影响,减少血栓发生率达90%,可有效降低心脑血管致残致死的可能。同时杂交手术费用比单独两次手术减少40%左右,一定程度上帮助李女士纾解家庭经济压力,真正实现“以病人为中心,根据每个病人的情况,综合考虑为其提供个性化的、疗效佳的、便捷的、经济的治疗方法”。

## 带状疱疹诊断与防治有了“新式武器”

近日,“超90%的成人体内有水痘带状疱疹病毒”被连续送上热搜。带状疱疹是最疼的皮肤病之一,约三分之一的人会患带状疱疹,且痊愈后仍可能复发,部分患者疼痛时间可达10年。2月27日至3月5日是第二届国际“带状疱疹关注周”,主题为“带状疱疹潜伏身边,关注风险积极预防”。东南大学附属中大医院皮肤科副主任、副主任医师董正邦介绍,近年来,随着高频超声、功能磁共振、重组疫苗等“新式武器”出现,带状疱疹的防治也有了明显的进步。

通讯员 王倩 程守勤  
现代快报+记者 梅书华

## 高频超声,为诊断提供可靠依据

带状疱疹俗称“蛇缠腰”,是由“水痘-带状疱疹病毒”引起的感染性皮肤病,该病虽不致命,但却疼痛剧烈,即便病愈,仍会出现后遗神经痛,严重影响生活质量。

带状疱疹的诊断以往只有依赖典型的临床表现,如呈单侧分布的红斑水疱及阵发性神经痛。但部分患者也会出现不典型的临床表现,比如仅仅只有神经痛,不出现红斑、水疱等皮损表现,临床上极易误诊为阑尾炎、冠心病等,甚至延误治疗。而高频超声是指中心频率为10MHz以上的超声,可观察皮肤的表皮、真皮、皮下组织及神经结构。当高频超声检查发现疼痛侧皮神经声像图表现为直径增粗,回声减低,线性结构紊乱、模糊不清,说明皮神经发生了脱髓鞘病变及水肿出血,这个“新式武器”就可以为尽早明确带状疱疹的诊断提供可靠依据。

## 功能磁共振,带来治疗新思路

带状疱疹后遗神经痛目前发病机制不完全清楚,主要涉及外周神经敏化、中枢神经敏化、炎症反应等。功能磁共振是使用磁共振成像技术来观察活体功能代谢活动的一种实验技术方法。借助功能磁共振研究发现,急性期带状疱疹患者就存在大脑功能活动和脑血流灌注的改变,而带状疱疹后遗神经痛与额中回、额下回、颞下回脑区的功能异常密切相关。这些研究发现了预防和治疗带状疱疹后遗神经痛提供了新的思路。

## 重组带状疱疹疫苗,是最有效的预防措施

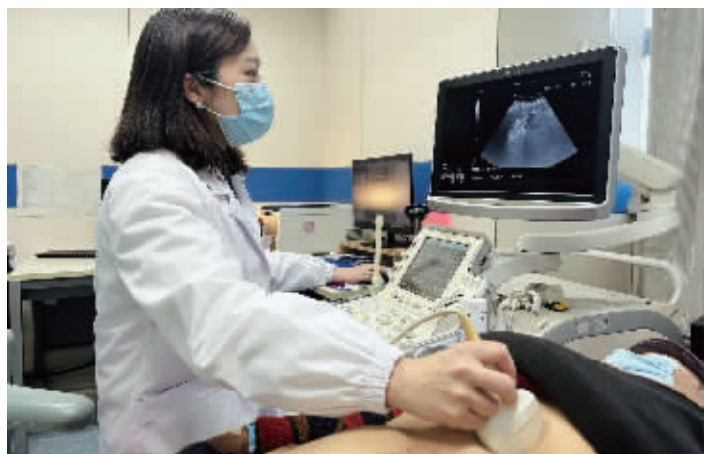
重组带状疱疹疫苗是预防带状疱疹最有效的措施。目前我国使用的重组带状疱疹疫苗主要接种对象为50岁以上的成年人,接种两剂疫苗后可以提供90%以上的保护效力,保护时长达10年以上。免疫功能低下人群是带状疱疹的高危人群,移植患者、HIV患者以及正在接受或准备接受免疫抑制治疗的肿瘤患者等人群接种重组带状疱疹疫苗后,均达到了主要免疫原性目标,因此建议此类带状疱疹高发人群应积极接种重组带状疱疹疫苗。

带状疱疹多见于老年人,严重影响老年人的生活质量。随着高频超声、功能磁共振、重组疫苗等“新式武器”应用于临床,也将更好地维护老年人的身心健康。

# 一周多例老年贫血,胃肠道彩超发现是肿瘤

近日,82岁杨大爷在医院发现重度贫血。他感到奇怪,自己平时不偏食,没有痔疮,也没有大便“带血”或黑便的情况,怎么就贫血了呢?更不可思议的是,经过3个月的治疗依旧没有改善,也没有确定贫血原因。后来,杨大爷到江苏省中西医结合医院血液科求诊。血液科副主任医师廖世兵详细了解情况后,在常规检查的基础上,凭着多年的临床经验对患者进行了胃肠道彩超检查,从而找到了贫血的“罪魁祸首”,竟是结肠脾曲肿瘤,并发消化道出血,引起中度小细胞性贫血。

现代快报+记者 任红娟



医生在给患者做胃肠道彩超 医院供图

## 老年贫血病因广,胃肠道彩超来帮忙

“像杨大爷这样的情况在临床较为常见,最近一周就碰到三例。”廖世兵介绍,贫血典型的症状是面色苍白、头晕乏力、活动后心悸,气短,呼吸困难等,其中中-重度贫血,容易诱发心绞痛、心衰、跌倒等,影响生活质量。因此,老年贫血需尽快明确疾病的方向。

贫血的原因除了骨髓-血液本身的疾病外,还与风湿病、肿瘤、感染及慢性病有关,老年贫血多数与营养不均衡、慢性肾病及消化系统疾病有关。很多人贫血后想到的原因是营养不良或长了痔疮或女性月经过多,很少用胃肠道超声检查来排查。其实,通过胃肠道彩超检查发现多例贫血的病因是胃肠癌、胃肠间质瘤和淋巴瘤,这种情况值得引起重视。

“胃肠道彩超检查是通过提前口服造影剂把胃部撑起来,胃腔就充满能透过超声波的造影剂而成为‘实心脏器’,再探查胃壁变薄或是变厚、胃腔内有无肿块、胃壁5层结构,可以清晰分辨出胃炎、胃溃

疡、胃肿瘤大小及浸润深度等。”廖世兵说,该检查是江苏省中西医结合医院2008年开展的项目,因无痛苦、副作用小、结果可信的独特优势,被临床列入贫血的常规运用。

## 超声检查很重要,注意事项要知道

超声科副主任医师李素娟,主攻胃肠道彩超检查。据她介绍,胃肠道超声检查除了作为贫血的筛查方法之一,在临床上还应用于以下疾病诊断:

- 1.适宜胃镜检查或需要快速明确诊断方向的患者;
- 2.需要频繁复查胃部情况,担心CT放射性辐射的患者,如胃肠肿瘤放疗中的患者;
- 3.怀疑有胃潴留的急诊患者;
- 4.胃纳差伴有饱胀感需要排除胃动力不足者;
- 5.毒症透析、肝腹水、糖尿病等需要筛查胃壁炎症的患者;
- 6.贫血需要排除胃肠肿瘤的患者。

同时已经完成胃肠镜检查的患者在发现异常后,仍然建议超声检查来进行随访。

# 江苏省首台!干眼治疗新技术落户南京

快报讯(记者 安莹)眼干、眼涩、眼疲劳……久盯电子屏幕后,你是否也有这样的感觉?电子产品的过度使用,已经让干眼成为无年龄差的眼科疾病。如何治疗?能否治愈?干眼难道真的如此前热播的电视剧《狂飙》中所言,是一种“绝症”吗?近日,南京爱尔眼科医院举办“干眼治疗新技术发布会暨江苏省首台LipiFlow热脉动开机仪式”。

干眼是最常见的眼科疾病,是由泪液的质或量或流体动力学异常

引起的泪膜不稳定和(或)眼表损害,从而导致眼不适症状及视功能障碍,影响人们的工作和生活。早期正确的诊断和治疗至关重要,可改善患者的症状,减少并发症的发生。

干眼患者,主要症状为眼干涩、眼痛、眼痒、烧灼感、异物感、视物模糊等。大部分患者会选择滴眼药水、热敷等方式自行缓解。然而稍小慎微也有一部分患者选择人工挤压睑板腺,虽具有一定效果,但治疗过程痛苦,体验感较差。

南京爱尔眼科医院CEO喻苗

介绍了爱尔眼科在干眼“七步诊疗法”“干眼分型诊疗”等方面的系统化服务以及在干眼精准施策方面的有益探索,他表示,“(医院)在满足大众需求的同时,力求高品质诊疗服务,引进了江苏省首台Lipi-Flow热脉动治疗仪,让广大干眼症患者可以享受更加全面、多样、个性化的干眼诊疗方案,并从病因上治疗干眼症。让患者在接受优质治疗的同时,保持舒适的体验。”

据了解,LipiFlow睑板腺热脉动治疗仪是一种电动热脉冲设备,

对睑板腺同时进行加热和加压,专治各种睑板腺不通,同时拥有FDA、CE、CFDA认证,是目前睑板腺功能障碍的最新治疗方法。LipiFlow睑板腺热脉动治疗仪可对上下睑板腺进行加热并恒温至42.5℃,从而有效融化堵塞的睑脂,同时使用不同模式的脉动压力对睑板腺进行挤压,使溶解的睑脂排出。眼睑内部加热,眼睑外部按摩,双管齐下,每次治疗流程仅12分钟,即能有效改善大多数睑板腺阻塞型患者的睑板腺功能障碍。