

体内“炸弹”拆除 腹痛小伙儿康复

省人民医院为巨大罕见门静脉瘤患者实施切开取栓成型重建手术

“谢谢陈主任救了我儿子的命，谢谢！”7月18日，带着康复将要出院的儿子，老部(化名)激动地握着省人民医院肝胆胰脾外科六病区主任陈国勇的手，有些语无伦次地说道。

今年5月初开始，老部17岁的儿子阿强(化名)出现间断性腹痛，一家人都没有当回事，但5月24日，阿强腹痛加剧，且出现恶心、呕吐等症状。当地医院检查时发现其腹腔占位性病变，极有可能是门静脉巨型瘤样扩张并血栓形成。

病情危急，必须立刻手术，当地的接诊医生建议老部带阿强赶紧到大医院去。

几经周折，他们找到了陈国勇。看到阿强的影像资料，从医20余年的陈国勇吃了一惊：正常人的门静脉直径只有约1厘米，门静脉瘤体手术治疗的指征是大于3厘米，而阿强的门静脉主干

居然接近20厘米！如不及时采取手术，巨大的瘤体仿佛悬挂在阿强体内的炸弹，随时可能引起门静脉血管破裂导致腹腔大出血，失去救治的机会。

阿强的手术风险有多大？陈国勇说，救治这么大的门静脉瘤患者国内外都没有文字记载，在既往有报道的200多例患者中，40例进行了手术治疗，死亡率约为17.5%，而且这些病例的门静脉瘤体都远比阿强的小。

阿强的术式有多难选择？陈国勇说，巨大的瘤体在手术过程中随时可能破裂出血，一旦发生大出血，患者恐怕下不了手术台。加上医生可参考的文献非常有限，手术团队只能根据肿瘤大小、部位、形态以及是否存在门静脉血栓或门静脉高压症等，“摸着石头”探索手术方案。

当时，手术面临两难选择：如果选择相对保守的方式，阿强手术的成功率

会相对高些，但是术后效果有限，对其以后的生活仍然会产生不小的影响。如果想让阿强回归正常生活，就必须想办法进行门静脉重建，但这样做风险极大，而且对主刀医师的技术、麻醉医师的经验、手术团队的默契程度以及相关科室的协同配合度都有极高的要求。

面对阿强的复杂病情，该院肝胆胰脾外科、血管外科、影像科、胃肠外科、肿瘤病区、病理科等科室专家多次会诊，研究治疗方案：要不要尝试最高风险的手术，想办法重建门静脉，一次性解决阿强的问题？手术如果不顺利怎么补救？万一患者没能下手术台怎么办跟患者家属交代……一连串的问题困扰着大家。

“你们大胆手术，我信任你们！”老部对陈国勇说，“我明白你们的担忧都是为了我儿子，所以请你们放下包袱大胆手术，结果如何我都能接受。”

没了后顾之忧，陈国勇愿意挑战最高难度的手术。6月22日，经过周密的准备和安排，由陈国勇主刀，该院血管外科、麻醉与围术期医学科、手术室、输血科、病理科等通力协作，密切配合，为阿强实施了“门静脉切开取栓+门静脉成型重建手术”。大家最担心的大出血没有出现，为了防止术后更加薄弱的静脉壁破裂出血，手术团队因地制宜，将已切下的门静脉壁重新加固缝合至门静脉薄弱区。随着血流开放，门静脉血流通畅，吻合口无出血。

就这样，手术中的一个难题被专家团队一一破解，预期控制在5000~6000毫升的出血量，实际只有1200毫升。历时7个小时，手术圆满成功。

经过半个多月的恢复，阿强复查发现门静脉主干形态良好，无血栓，肝功能正常。(本报记者 郭培远 通讯员 胡晓军 史尧)

医学科普

孩子睡觉抽搐 竟是得了“烟雾病”

这种血管病会导致孩子脑缺血、脑出血

7月16日，看着术后半个月的孩子可以安稳地行走，而且再也未出现过之前的肢体抽搐，朵朵的父母欣慰地露出了久违的笑容。

3个月前的一天中午，两岁的朵朵左侧的胳膊和腿突然同时上扬，整个动作过程不过几秒钟。她以为是孩子受了惊吓，睡觉不踏实，但后来发现这种情况越来越频繁。

1个多月前的一天，朵朵醒来后突然变得站立不稳，双脚不敢下地，勉强走路也是小心翼翼。朵朵的父母瞬间意识到了问题的严重性，当地医院核磁共振检查后发现朵朵双侧大脑前动脉、中动脉、后动脉右侧侧额叶有软化灶，给予营养神经药物治疗后症状好转。

朵朵父母还是不放心，随后带着朵朵来到省儿童医院就诊。该院神经外科主任冯书彬结合检查结果并详细询问病史后解释说，孩子频繁出现同侧肢体抖动，是短暂的抽搐发作，可能得了“烟雾病”。冯书彬安排为朵朵完善了相关检查，结果也证实了他的预判。

冯书彬解释，“烟雾病”是一种病因不明的慢性脑血管病，因颈内动脉颅内起始段狭窄或闭塞，导致脑底出现异常血管网，这些异常血



资料图片

管网在脑血管造影中形似烟雾，所以得名。这种血管病危害极大，会导致孩子出现脑缺血的症状，比如癫痫、偏瘫等，也可能导致脑出血，引起头痛、呕吐、意识障碍，需要尽早手术治疗，给孩子脑部建立广泛的血流侧支循环，实现更好的供血，减少并发症。

经过全面细致的术前评估和制订科学的手术方案，冯书彬医师团队为朵朵实施了右侧颞浅动脉贴敷术。

冯书彬提醒“烟雾病”患儿家长，如果孩子是双侧病变，手术最好分两次进行，间隔期为3个月左右，优先治疗较严重的一侧，待病情稳定以后再再做另一侧，如果同时进行可能会发生再灌注损伤。(本报记者 郭培远 通讯员 万道静 王春丽)

我省计划5年培养万名基层骨干医师

市县在职医师可申请

为持续加强基层医疗卫生人才队伍建设，我省将正式实施“栋梁521计划”，拟用5年时间投入1亿元资金，为市、县两级医疗机构培养1万名骨干医师，这是7月18日记者从省卫生健康委获得的信息。

据介绍，“栋梁521计划”又称基层骨干医师培训计划，将重点加强胸病、卒中、创伤、肿瘤、微创介入、麻醉疼痛、重症监护、静脉血栓栓塞症(VTE)等专业的核心技术和紧缺专业的常规技术培训。

目前，我省已选定省人民医院等10所医疗机构作为全省“栋梁521计划”实施的培训基地，并安排专项资金用于培训基地经费保障。培训对象为我省基层中青年骨干医师，原则上以市、县级医疗机构在职医师为主，其他医疗机构医师若有需要，经所在医疗机构同意后也可参加。申请人需在执业期间无重大医疗事故、专业基本功扎实、爱岗敬业、有较强的事业心和责任感等。(本报记者 郭培远)



为全面助力全国文明城市创建工作，7月16日，郑州市中医院汝河路院区3个党支部组织医护人员前往绿城广场开展“绿城使者·健康卫士”医疗志愿服务活动。

夏季运动悠着点 猛喝冰水 突发心梗猝死

19岁的小辉高考结束后，坚持每天打场篮球。就在最近一次打完篮球后，小辉拿起一瓶冰镇饮料一饮而尽。5分钟后，他感觉胸闷、胸痛，而且越来越严重。一起打球的朋友见状紧急拨打了120。经过全力抢救，小辉还是没有醒过来，医生诊断他为突发性心肌梗死。

仅仅是运动后猛喝了冰镇水，就会造成突发性心肌梗死？7月20日，记者采访了郑州市人民医院心血管一病区主任赵友民。赵友民解释：“夏季室外气温高，人的全身血管均处于扩张状态，特别是在剧烈运动后，人体产生更多热量，血液循环加速。如果此时突然遭遇寒冷刺激，比如喝大量冰水、进空调房吹冷风、冲冷水澡等，血管会反射性收缩、痉挛，令血压骤然升高，心脏和大脑的血液供应明显减少。人体短时间内无法实现有效代偿，就会出现胸闷、胸前区疼痛等不适症状。此外，人体出汗多，水分通过汗液大量蒸发，造成血液黏稠度增高，易出现血小板聚集和血栓形成，从而诱发心肌梗死。”

赵友民建议，夏天运动后出汗口渴不适，可补充一些淡盐水和含钾水果，而不是猛喝大量冰镇饮料。



资料图片

健康提醒

吃饭喝水别趁热 超65℃ 增加患癌风险

面对美食，趁热吃、趁热喝是不少人都有的习惯，更是我们作为礼仪之邦的待客之道。殊不知，经常进食过烫的水或食物会给健康带来危害。

影响口腔健康

“食物最先接触的是口腔，人体的口腔黏膜非常娇嫩，耐受的溫度在50℃~60℃。吃东西感觉到烫时，食物的温度一般达70℃左右。”省肿瘤医院外科副主任孙海波说，这样会使口腔黏膜充血、损伤，造成溃疡。

孙海波介绍，过烫的食物对牙龈和牙齿也有害处，尤其是牙齿表面和牙龈，因为受热能力差，会引起牙龈溃烂和过敏性牙痛。过烫的食物还会破坏舌面的味蕾，影响味觉

神经。所以，不小心吃到、喝到过烫的食物，能吐就吐，别强忍着。

增加患食管癌风险

“食管癌比较青睐趁热吃、趁热喝的人。”孙海波说，食管对温度不敏感，即使被烫到，也没有明显感觉。如果长期进食超过65℃的水或食物，会对食管黏膜上皮造成损害。食管黏膜虽然有自我修复功能，但是反复地烫伤、修复、再烫伤，会导致食管黏膜出现溃疡和炎症，长此以往，就可能诱发癌变。

增加患胃癌风险

“胃黏膜很薄，过烫的水或食物会损伤胃黏膜，引起胃炎、胃溃疡、胃黏膜粘连等，这些病症久不愈合，会增加患胃癌的风险。”孙海波提醒道。

生活中，刚出锅的面条70℃~80℃，刚沏好的热茶温度大约90℃，火锅汤则高达120℃。“心急吃不了热豆腐，美食近在咫尺，也不妨等一等，晾一晾，安全饮食方可享健康。”孙海波幽默地说道。(本报记者 郭培远 通讯员 庞红卫)

医疗前沿

92岁老人胆管完全堵塞

安阳市肿瘤医院内镜中心ERCP技术显神通

7月16日，看着92岁高龄的李老先生日渐康复，查房的安阳市肿瘤医院内镜中心主任刘安祥和患者家属一样开心。

7月7日，辗转多家医院被拒的李老先生入住该院内镜诊疗科，当时携带的外院检查结果为肝占位，高位胆道梗阻。

“患者病情严重，再加上年龄大、心肺功能较差，要做ERCP(即经内镜逆行性胰胆管造影术，是目前对胆道系统疾病进行诊断和治疗的重要方法)手术，麻醉是个大问题。”提起接诊初期的状况，刘安祥说当时有些棘手。

术前几天，刘安祥团队和医院麻醉科主任王伟团队就患者的麻醉问题进行多次、多方位的会诊研究。经过充分科学的准备，7月14日，李老先生的手术如期进行，由刘安祥主刀，在场看护的麻醉师安排了3位。

当刘安祥操作十二指肠镜找到十二指肠乳头，导丝成功被送入胆管时，现场医护人员心情无比激动，以为手术就要成功了。没有想到导丝刚送入一点，往前

就走不动了，造影剂下显像：胆管完全堵塞！

刘安祥反复尝试几次，均未成功。手术陷入僵局……

术中，刘安祥两次与家属沟通，患者胆管完全梗阻，手术成功概率极小，可停止手术，患者凶多吉少。同时，刘安祥也表示会进一步想办法。

造影导管、乳头切开刀、斑马导丝、超滑导丝、超选择导丝、扩张探条，所有能用的手术装备全部用上，一次不行两次，这根导丝不行换另一根，反复尝试，尽管看不到成功的希望，但刘安祥不忍放弃，试图创造一切可能的机会。

就在下一秒，在刘安祥的不懈坚持下，在医生护士和麻醉师的通力合作下，超选择导丝终于奇迹般被成功置入。顺着导丝将支架置入的瞬间，患者被堵塞的胆汁喷涌而出，在场的医护人员欢呼雀跃，手术成功了！

术后第二天，患者精神状态很好，胆汁引流通畅，黄疸逐渐消退，各项指标改善。(本报记者 秦名芳 通讯员 吴海鹏)

创面反复破溃有截肢风险

郑大五附院MDT模式让“糖足”患者重获新生

年过七旬的老张被右脚下的创面反复破溃折磨了3年多。今年以来，老张的右脚疼痛明显加重，甚至需要坐轮椅出行。在当地医院就诊时，医生告诉他“病情发展严重的话可能要截肢”。得知郑州大学第五附属医院血管外科在治疗慢性溃疡方面经验丰富，立刻前来就诊。

血管外科创面治疗组组长王颖博士接诊后通过研判，确认他为“典型糖尿病性足坏疽”，并已继发严重感染，需尽快切开引流，病情进一步发展确实存在截肢的风险。术前检查显示，老张的右足第五跖趾骨骨质均破坏，合并骨髓炎，并存在下肢动脉硬化、糖尿病的情况。

通过对老张的病情进行糖尿病多学科联合会诊(MDT)管理，治疗组专家先指导其改善饮食，调整血糖，而后清创并去除死骨，给予封闭式负压引流，生长因子灌注冲洗。

术后一周时去除负压装置，老张的右脚创面可见明显改善，肉芽生长良好。经过后期一个月的清创换药治疗，老张入院时濒临截肢的右足得以痊愈，彻底摆脱了轮椅。(本报记者 郭培远 通讯员 马珂)

健康贴士

据统计，我国目前糖尿病患者超1亿人，而且有逐年增高的趋势，伴随而来的是糖尿病足发病率提高。我国50岁以上糖尿病患者中糖尿病足的感染比例高达8.1%，因创面溃疡截肢成为糖尿病患者致残和致死的主要原因之一。糖尿病足重在预防，患者日常生活中要严格控制血糖，加强足部护理，正确治疗灰指甲、脚气、嵌甲等足病。一旦出现足部溃瘍要尽早就医。

一张名片 十年信任

7月18日，记者在郑州大学第二附属医院南阳路院区、郑州大学耳鼻喉医院耳鼻喉科主任郑振宇的诊室，听他讲了一个不同寻常的患者和一张名片的故事。

患者名叫张明瑞(化名)，来自周口。10年前，张明瑞被诊断为左耳胆脂瘤型中耳炎。由于左耳反复流脓、听力下降，他四处寻医，经人推荐，找到了郑振宇。

经过详细检查，当时还在另一家医院坐诊的郑振宇为张明瑞制订了手术治疗方案，手术也由他主刀完成。术后张明瑞恢复良好，顺利出院。出院时，郑振宇悉心叮嘱他注意事项，还给了他一张名片，以方便他定期复查时联系。此后，张明瑞按照医嘱每半年回手术医院复查一次，保持左耳清洁，一直

持续到2018年。

4年后的2022年6月18日，郑振宇突然接到了张明瑞的电话。

原来，由于家庭原因以及近几年疫情影响，张明瑞的术后复查被一再耽搁，他再度出现了左耳流脓不适、听力下降的情况。

被病情复发吓坏的张明瑞来到当初手术的医院问诊时得知，郑振宇几年前就已经调走了。

无助之际，他突然想到了10年前出院时郑振宇给他的那张名片，于是抱着试一试的想法拨打了名片上的手机号码。

电话如愿接通后，张明瑞说了自己的情况，希望郑振宇能给他复查一下。郑振宇当即安抚他不要着急，并给了他现在工作的详细地址，约好时间来门诊

看看情况再做进一步的治疗。

张明瑞放下电话，立即打车来到了位于郑州市南阳路与黄河路交叉口的郑州大学第二附属医院南阳路院区、郑州大学耳鼻喉医院耳鼻喉科。

因为时间太久没有清理，张明瑞的左耳内分泌物集结过多，有些地方已经感染化脓。郑振宇小心翼翼地为他左耳术区进行了彻底清理。

复查治疗完毕，张明瑞握着郑振宇的手激动地说：“郑主任，多亏了2012年出院时您给我的这张名片，这才找到您。”

看着张明瑞拿着泛黄卷边的承载着十年信任的旧名片，郑振宇感动之余，与张明瑞互加了微信，又“以旧换新”给了他一张新名片。

“也正是这件事，让我更加坚持10年不换手机号码，主动送给每位患者一张名片的习惯。”郑振宇对记者说道。(本报记者 郭培远 通讯员 张宇)

健康贴士

胆脂瘤型中耳炎又称中耳胆脂瘤，是比较特殊的中耳病变，不是真性的肿瘤，而是一种囊性结构。其内层由脱落的上皮组织组成，外层由纤维层组成，释放的炎症因子对周围的组织特别是骨质具有侵蚀、破坏作用，病灶长期得不到处理，可以引发耳朵流脓、耳鸣、听力下降等。

统筹：郭培远
电话：13513891656 微信同号
邮箱：ncbapv@126.com

