全国首例！苏大附一院植入新型起搏器成功救治心衰患者

4月13日苏大附一院心内科团队成功为一名心力衰竭患者植入中国首台具有左室多位点起搏功能（MPP）的心脏再同步起搏器。

现年71岁的刘先生于10多年前出现反复胸闷气促气喘，近一周前症状明显加重。入院后心电图提示一度房室传导阻滞、间歇二度房室传导阻滞，心脏彩超示左室心尖部室壁瘤形成，左室增大（左室舒张末期内径74mm），左室收缩舒张功能减退，射血分数仅有31%，组织多普勒提示左室内收缩不同步。术前，全科室进行详细的讨论，根据患者病情为其选择了国内最新获批的带有左室多位点起搏功能的CRT-P。尽管患者血管情况复杂，术中发生急性心衰发作，但在全体医护人员的通力配合下，顺利植入左室四极电极，且术中测试起搏位点阈值良好，可有效左室起搏，完全达到手术预期，充分体现了CRT-P和左室多位点起搏技术的临床应用优势。目前患者状态良好，起搏器各项功能运作正常。

CRT疗法的持续发展一直受到来自不同患者反应率的挑战，而针对CRT反应率提升的各项机制中，重建左室内同步性成为最重要的原则之一。基于左室四极导线的多位点起搏技术，能够在左心的两个位点同时发出脉冲以夺获更多的组织，从而改善CRT反应率。此次植入的MPP CRT，是带有左室多位点起搏技术的CRT-P首次应用于中国，与传统的四极CRT最大不同在于，通过左室两个电极同时发放的起搏脉冲，有效重建左室内的同步性，非常适合这位患者的情况。

（林佳　金刚）

双下肢不明原因肿胀竟是危及生命的罕见病

邱阿姨今年60出头，来自苏北地区，十几年前就开始出现双下肢不明原因的肿胀，她也没有过多的注意。因为女儿在苏州，邱阿姨在几年前也来到苏州生活。但近年来下肢严重肿胀的痛苦一直折磨着她，她也在多家医院进行检查和治疗，却一直也没查出具体原因。

半个月前，邱阿姨因为尿路感染，来到苏州科技城医院就诊。因为邱阿姨之前就体有肝硬化，便给她做了全腹部增强CT进行筛查，诊断结果显示下腔静脉有明显的堵塞。经过介入血管外科医生会诊，邱阿姨被确诊为一种较为少见的病——布加氏综合征！布加氏综合征主要是由于肝静脉流出道受阻或肝段下腔静脉阻塞而引起一系列静脉回流障碍性疾病。流行病学调查研究发现该病主要发病于淮河、黄河流域之间，长江以南地区发病率低。其主要表现为门脉高压、肝硬化、腹水、下肢肿胀等，到后期可能会出现严重的肝功能异常，下肢肿胀、溃疡，甚至会出现致命性消化道大出血。

这次检查，医生无意中找到了邱阿姨这么多年来困扰她的问题。在检查中同时也发现邱阿姨已经合并较重的肝硬化，如果不及时治疗，肝功能会进一步恶化，下肢肿胀情况也会不断加重，而且随时可能出现致命性的大出血。

这个特殊的病例引起了医生的高度重视，该院介入血管外科学科带头人沈利明主任医师结合一系列术前检查，充分了解了邱阿姨的病情后，为其制订了充分的准备和应急预案。4月9号下午，沈利明团队为邱阿姨实施了下腔静脉球囊扩张成形术。术中造影发现邱阿姨的肝段下腔静脉几乎完全闭塞，闭塞血管的上方就是心脏，打通的难度很高和风险都很大，稍有不慎就会损伤到心脏或者下腔静脉，后果不堪设想！凭借沈利明高超的介入技术，邱阿姨几乎完全闭塞的血管被再次打开，复查造影显示整段下腔静脉血流通畅，原有增粗迂曲的侧支血管也明显减少，也没有出现相关的手术副损伤，手术十分顺利。

术后第一天，邱阿姨双下肢肿胀情况就明显好转，术后第三天邱阿姨就康复出院了。邱阿姨一家人都觉得手术效果十分神奇，第二天双下肢就不肿了，治疗效果立竿见影。邱阿姨为此非常感激，困扰她十几年的痛苦终于解除了。

（江晓燕　陈玉长）

36岁女子罹患两侧肺癌　医生一招帮她脱险

近日，苏大附二院胸心外科成功完成一例单孔胸腔镜下同期切除双侧肺癌的微创手术，一次手术即可切除两侧肺癌，避免患者经受二次手术的痛苦。

据了解，36岁的李女士体检时，胸部CT报告提示两肺都有结节，考虑为双侧早期肺癌。得知结果后，李女士向医生表示，希望能寻求既安全又高效的治疗方案，只做一次手术，以更小的创伤同时解决两侧肺结节问题。

据了解，对于两侧肺都有高度疑似早期肺癌的肺结节患者，传统治疗方案通常采取对病情较严重的一侧肺部进行手术，待3到5个月身体恢复后，再考虑另一侧肺部手术。而同期切除双侧肺癌手术，对医师的技术要求更高。苏大附二院胸心外科主任陈昊军解释，手术过程中，在对一侧肺部手术时，患者仅可通过另一侧肺部呼吸，而且，两肺同期经受手术创伤，也会增加术后患者呼吸功能受损的风险。手术能否顺利进行，完全取决于第一侧手术的效果。

4月2日，经过精细的方案设计，陈昊军团队通过一次麻醉、两次翻身，成功运用单孔胸腔镜技术为李女士完成了两侧早期肺癌根治术。据介绍，单孔胸腔镜技术能更大程度减少患者创伤。同时，医生通过解剖性肺段切除，达到根治两侧早期肺癌的目的，既减少了手术次数，又有效缩短了患者恢复的时间。术后，患者第一天即能下床活动，三天后顺利出院。

近年来，苏大附二院胸心外科不断探索早期肺癌的诊断及治疗，从多方面入手，力求实行个性化的医疗服务，在保障肿瘤患者生存率的同时兼顾生存质量。

（张青　梅磊）

4岁男童耳侧惊现"摸不到的头发"

大家都知道毛发是长在皮肤外面的，可就在近期，苏州市立医院东区皮肤科接诊了一位特殊的患者，这位患者的毛发竟然长到了皮肤里。

这位患者年仅4岁，他头皮有根毛发长在皮肤里出不来了，并且沿着皮肤慢慢延长，虽然不痛不痒，但是就这么埋在皮肤里总是让他的家人不放心，辗转多个医院，医生均表示未见过这种现象，后来在朋友的介绍下来到苏州市立医院东区。接诊的皮肤科医生丁高中首先给患者做了皮肤镜检查，发现毛发根部紧紧黏在皮肤里面，不像是单纯的外源性毛发，认为可能是偶生毛发移行性匐行疹，称为内生性毛发，如果不及时处理，它会形成一个隧道一样的空腔，毛发在里面来回的移动，产生异物反应。

丁高中先为其做了局部皮肤消毒和麻醉，由于靠近头皮的一段毛发紧紧固定在真皮层，牵拉时容易引发毛发断裂，故在靠近头皮的一端作一道小的切口，用血管钳将毛发完整的取出，长度约6cm，显微镜下可见毛发结构，有毛囊。2周后复查没有复发。

据丁高中介绍，毛发，是我们皮肤的一种重要附属器，分为毛干和毛根，毛根就是长在皮肤里的部分，毛干则是裸露在皮肤外面的部分。像患者这样毛发长在皮肤里的罕见症状叫毛发移行疹，它是由于毛干在人体皮肤浅层移行导致的匐行样的损害，大部分病理没有毛囊。第一例毛发移行疹病发现在1957年，至今报道了28余例，多发生在亚洲，中国报道仅有3例，有毛囊的病例仅有5例，更为稀少。通常情况下发病部位在面部、颈部、胸部、腰部、足部、踝部等。目前有两种可能导致毛发移行疹的机制：1.外源性毛干由于外力刺入表皮；2.毛发本体行走进入皮肤，随后从毛囊脱落后继续匐行移动。

（高中　肖佳）

苏科医白衣天使为腹透患者进行"特殊家访"

4月10日上午，苏州科技城医院肾内科副主任王加英及护士长曹丹二等医护人员一行来到相城区，为腹膜透析患者进行了居家家访，旨在了解腹透患者的居家操作环境、透析质量及健康状况，了解多次发生腹膜炎患者的居家腹透换液过程、个人卫生情况等，从而提高腹透患者的透析质量及生存质量。

来到患者家中，王加英详细对患者进行诊治，调整用药及腹膜透析处方，并对如何保护残余肾功能、防止并发症做了详尽的健康指导。腹透专业护士曹丹二仔细监测患者血压，评估导管出口处，考核患者操作，指导居家环境等；他们从患者身心健康、家庭支持、社会需求等方面鼓励患者积极重返社会。通过本次"特殊家访"，患者能按照专业指导进行居家腹透，包括透析环境的布置、空气消毒、个人卫生、腹透日记、操作等措施，患者的依从性有较大的提高。

王加英介绍，尿毒症是终身性疾病，腹膜透析是治疗尿毒症的方法之一，但对患者自我管理能力有较高要求，在患者透析过程中，要提高腹透质量就必须让患者主动参与到居家管理中。通过医护人员的培训及教育，患者可以根据病情主动对自己的饮食、起居、运动、生活习惯和方式重新调整，减少和避免腹膜透析炎、慢性并发症的发生。

据了解，该院肾内科经常举办各类医患关爱行动，希望以各种形式来帮助患者，帮助患者树立与病魔抗争的信心。他们也将坚持对出院后的患者进行电话随访、门诊随访及家访，努力提高患者生活质量。

（高昕　陈峰）

一直以为是单纯的湿疹，结果是……

二月初，苏州市立医院北区皮肤科沈燕副主任医师的门诊来了因皮肤瘙痒来求医的七旬老人胡伯伯，如今已经是胡伯伯第四次来看沈燕医生的门诊了，他非常开心，长期困扰他的皮肤问题得到了解决。

到市立医院北区就诊前，胡伯伯也曾经在其他医疗机构看过这个病，医生一直都是以湿疹为主要在进行治疗，胡伯伯也确实是湿疹主要症状的患者，但是治疗效果一直欠佳，问题到底出现在哪里呢？在沈燕医生的仔细检查诊断中，确诊了胡伯伯患有湿疹，但是不仅仅是湿疹，她还在胡伯伯的阴部毛发中发现了一种虫卵，原来这是阴虱的虫卵，这下才发现真正让胡伯伯瘙痒不堪的原因了。

沈燕介绍，阴虱和其他虱子一样，以人类的血液为食物，它们的叮咬和粪便都会引起局部皮肤发生炎症反应并且产生瘙痒，一般寄生在人体的毛发上。确诊了病因后，沈燕医生为胡伯伯对症治疗，在常规湿疹的治疗上，搭配硫磺软膏并进行剃毛和清洗衣物。果然，药到病除，阴虱消失了，湿疹也控制的很好，症状明显好转。胡伯伯第四次去沈燕医生门诊的时候，表达了感激之情，感谢沈燕医生的细致和耐心，并在寒山闻钟上留下了感谢信。

沈燕副主任医师说，大多数皮肤疾病的治疗效果都是可观的，有的时候治疗效果不佳很可能是没有找到真正的病因。对症治疗才是关键，不能仅仅因为患者的症状就下判断，耐心和细致的体格检查不容忽视，皮肤病的诊断有的时候需要一定的观察期，才能更好的诊断并进行治疗和预防。

（黄逸凡　金刚）

产后难言之痛如何解？

28岁的李女士顺产生下宝宝后，全家人都非常开心。如今宝宝已经十个月了，非常活泼健康，但是有一件事让李女士难言启齿，就是尿失禁问题，有时候咳嗽打喷嚏，就有尿液漏出。她来到市立医院北区妇产科就诊，接诊的是妇产科的陈文彦主任医师，她耐心地询问了李女士的分娩史、全面了解病史，其后进行的检查结果均未发现明显异常。在给李女士做妇科检查后，陈主任发现阴道前壁膨出以及明显的松弛，此外有压力性尿失禁，并同时伴有盆底损伤。结合李女士的病史及症状，考虑盆底肌肉功能障碍可能，在医院盆底门诊行电刺激和生物反馈治疗，配合手法按摩，一个疗程后症状得到明显改善。

盆底肌肉功能障碍是女性盆底功能障碍综合征的一种，发病率约为14%~23%，是危害妇女身心健康的常见疾病，但由于其临床表现不明显特异性，认知率低，而往往被忽视。

陈主任介绍，女性在生产分娩时盆腔器官内外肌肉（阴道、肛提肌等）易出现撕裂或者过度的拉伸牵拉，导致肌肉纤维损伤，引起骨盆肌肉张力的下降，使得肌肉张力失衡，引起局部缺血缺氧，并逐步发展成盆底肌肉功能障碍性疾病。主要表现为盆腔或会阴一处或多处触发点的急性或慢性肌肉疼痛，呈持续性或间歇性，程度不一，伴有下坠、酸胀感。生殖系统（性交困难、性交痛）、泌尿系统（尿频、尿急、排尿困难）或消化系统（下腹部不适、便秘、里急后重等）症状为主要表现。

目前的治疗主要有药物治疗及物理治疗。药物治疗主要包括类药物、肌肉松弛药物、抗抑郁药、中药以及止痛药等，其中A型肉毒杆菌毒素效果最明显。物理治疗主要包括物理按摩手法、电刺激、生物反馈以及盆底训练等，与药物治疗相比，操作相对简单，成本较低，疗效显著，在一定程度上解决了医疗资源浪费的问题。肌筋膜按摩疗法可对MFPP起到较好的疗效，已成为治疗MFPP的首选方法。

（文波　张莉）

疯狂购物举动竟是帕金森病在作怪

48岁的张女士频繁购物，经常是双手拎满了购物袋才肯回家，逛次过程中也不询问价格，有时买的物品甚至超出了自己经济承受能力，在她家里已经囤满了许多未拆封的新物品。张女士这种购物行为给她的家人造成不少的困扰，这样的举动引来了家属的焦虑，于是来到苏大附二院就诊，经过诊疗，这种行为是十分常见的帕金森病的并发症状——冲动控制障碍，是一组对冲动行为缺乏控制的冲动性行为。而张女士确实是一位患有十几年的帕金森病患者，平日一直在服药治疗。

苏大附二院神经内科主任刘春风教授介绍，冲动控制障碍常见的表现有强迫性购物、病理性赌博等，在帕金森病患者中可能出现，但最常见于应用多巴胺受体激动剂的患者，尤其是大剂量应用时。调整药物、家人的理解和关怀可以帮助患者缓解症状。当然，患者出现冲动控制障碍也不必惊慌，最重要的是及时识别，通过心理干预或者药物调整等可帮助患者恢复。若出现类似症状，应及时寻求神经专科医生的帮助。

（黄成成　梅磊）

苏州名医专家为您把脉健康

市立医院本部肝胆外科科主任蒋新卫

擅长：普外科肝胆胰的微创手术治疗，熟练开展腹腔镜半肝切除、胰体尾切除、腹腔镜胰十二指肠切除术、腹腔镜胆管结石治疗术、腹腔镜胆囊及胆总管等手术。

门诊时间：周二上午

（金刚）

专家名医