

河南省直第三人民医院不断创新,在国内率先开展 脊柱内镜下微创融合技术,巧治腰椎疾病

核心提示 | 近年来,脊柱内镜技术在我国得到长足的发展,各种新理念、新技术不断涌现,目前脊柱内镜技术已成为脊柱外科领域很重要的治疗方法。河南省直第三人民医院不断创新,率先在国内开展脊柱内镜下微创融合术,让广大脊柱病患者又多了一种治疗新选择。

脊柱健康加油站

更多脊柱问题可咨询专家
热线 0371-68690000



□记者 林辉 通讯员 乔海洋

身体差基础病多,脊柱病怎么治?

王阿姨今年68岁,近半年来,饱受腰腿疼痛的困扰。这种疼痛严重影响生活,平时走路都成了大问题,走一二十分钟就没法继续,多数时间只能卧床,疼痛让她好好睡一觉都很难。在当地进行了一系列保守治疗,但效果都不明显。

经熟人介绍,她来到河南省直第三人民医院椎间盘中心,找到周红刚主任。

周主任听了王阿姨描述的症状,结合体格检查,X线片、CT及磁共振检查显示腰椎退行性改变,腰4/5椎间隙明显变窄,腰椎间盘突出,压迫硬脊膜及神经根,相应椎管狭窄,诊断为腰椎间盘突出症及腰椎管狭窄症。

腰椎退行性疾病是导致腰椎管狭窄症的重要原因之一。随着时间推移,大多数腰椎管狭窄症患者的症状会逐渐加重,王阿姨的情况就属于比较严重的,必须尽快进行有效治疗。

椎间盘中心团队经过科内会诊、讨论,认为王阿姨基础病较多,身体情况较差,不适合全麻下传统手术治疗。

有没有更好的治疗方法呢?看着患者家属迫切的眼神,周红刚主任在与科室团队讨论后,结合患者自身情况,决定为其进行局麻下行脊柱内镜下微创融合技术(EndoLIF技术)。

“这种微创技术很适合治疗腰椎间盘突出症、腰椎管狭窄

症、椎间隙高度降低、退变性腰椎不稳、腰椎滑脱症等,尤其适于合并有高血压、糖尿病、心肺功能障碍等疾病的患者。”周主任介绍,传统手术在全麻下进行,出血多,术后卧床时间长,花费较高,患者不易接受。而这种治疗方式采用椎间孔镜下局部麻醉,完全能够实现传统手术的减压、融合效果,在治疗中能随时和患者沟通交流,安全性高,恢复快,治疗后1~2天即可下床活动。

经过精心准备,3月3日,在周红刚主任指导下,马海军医生为王阿姨进行治疗。历时一个半小时,治疗过程中患者生命体征平稳。治疗后王阿姨腰痛及右下肢疼痛完全消失,效果显著。

“患者的需求就是我们工作努力的方向!”

据马海军医生介绍,此项技术将脊柱内镜技术与腰椎间融合巧妙结合在一起,整个治疗在局麻下进行,通过内镜技术下处理各种压迫,如椎间盘突出、椎管狭窄、术后翻修等,单一膨胀式椎间融合非常牢固,对局部软组织无任何干扰,具有创伤小、恢复快的特点。

脊柱内镜下融合技术目前

国内仅有几家医院开展,河南省直第三人民医院率先在国内开展,标志着该院脊柱微创技术又上了一个新的高度。

河南省直第三人民医院椎间盘中心始终秉承“竭镜所能,无微不至”的理念,着力发挥脊柱内镜优势,将新技术、新材料、新理念有效结合,以最小的创伤成本、最小的风险系数,达到最大的

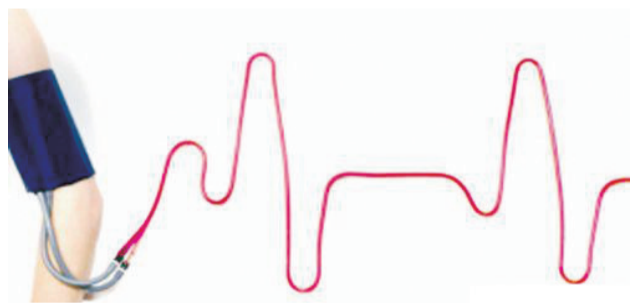
治疗效果为理念,为患者提供更安全、更微创的治疗方案,持续推进椎间盘诊疗技术的创新。

为更好地服务于患者,在该院东院区13楼病房,每周四下午3点都会聚来自全国20余家医院的40多位脊柱专家,专门针对脊柱复杂疑难病例进行会诊,由数十位专家讨论为患者制订最佳的治疗方案。

血压如坐过山车,祸首竟因焦虑

□记者 李晓敏 通讯员 张晓华

核心提示 | 近一个月来,60岁的宋女士血压忽高忽低,有时血压高到190/100mmHg,有时又低到了90/60mmHg。每天发作好几次。最后,在省人民医院内,专家找到了罪魁祸首——焦虑。



血压频现“诡异”情况

宋女士是郑州人。虽然患高血压十几年,但平时管理得很到位,血压控制得相当平稳。但是,近一个月来,她的血压莫名其妙开始波动。原本好好的,忽然血压就升到了190/100mmHg,加量服药不管用;有时又低到了90/60mmHg。最初,是几天发作一次。后来,每天要发作好几次。一发病,就出现头晕、心慌、失眠等各种症状。有一次发病很难受,她太害怕了,就打了120。可被急救车拉到医院后,一量血压,又正常了!这次发病更难受,她又打了120。同样“诡异”的情境再次发生:到医院后血压又自动恢复正常。

最终,经人介绍,宋女士来到省人民医院。接诊她的是该院高血压科省级知名专家李玲。

就诊时,宋女士的血压为180/90mmHg。佩戴动态血压监测,结果却显示血压均值正常:白天为123/72mmHg,夜间为106/60mmHg。

心理因素性高血压临床认识不够

一番问诊后,李玲了解到两个关键线索:就在3个月前,宋女士的弟弟因心肌梗死突然去世,给她带来了沉重打击。另外,宋女士是一名会计,性格谨慎,事事要求完美。

了解这些情况后,李玲首先安慰宋女士不要过度紧张,继而给她做了详细的继发高血压筛查,最终确定降压方案:降压+抗焦虑。4周后,宋女士的血压逐渐稳定,不适症状缓解。

“这种高低波动的血压称为‘发作性高血压’。”李玲说,通常是由两种情况引起的,首先考虑内分泌高血压——嗜铬细胞瘤或副神经节瘤,其主要合成和分泌大量升高血压的物质——儿茶酚胺,导致血压升高。通过生化检查定性及影像学定位,绝大多数都是可以明确诊断的。另外一种情况占了大多数,即心理因素相关性高血压。焦虑、抑郁、睡眠障碍等,都可导致血压升高。

国内流行病学调查显示,

焦虑、抑郁患者合并高血压的患病率分别为11.6%~38.5%和5.7%~15.8%。这种类型的高血压表现为:血压难以控制,波动大,伴随痛苦的躯体化症状(过度、泛化的担心及惊恐、易激惹、头晕、心悸、情绪低落、疲劳或乏力、睡眠障碍、多部位的疼痛或不适等),持续时间几分钟到几天,发作频率从一天数次到数月一次不等,发作间歇期血压正常或轻度增高。

宋女士的生化检查不支持嗜铬细胞瘤的诊断,她又存在精神心理因素及明显的性格特点,焦虑抑郁量表常有阳性表现。因此,心理干预+抗焦虑治疗是对症的。

李玲提醒,随着生活节奏加快,心理因素性高血压患者越来越多,但临床认识还不够,很多患者因单纯服用降压药物效果不佳而反复就医,甚至有些误诊为嗜铬细胞瘤。临床医师要反复多次与患者沟通,才能做到精准诊断、精准治疗。

慢病提醒



常年抽烟影响肺功能 中老年人当心患肺大疱

□记者 林辉 通讯员 丁翠翠

上周,60多岁的马大爷去河南省中医院健康体检中心做体检,结果发现肺部长了肺大疱。平时喜欢上网的马大爷上网一查,肺大疱会导致气胸、血气胸、呼吸衰竭而死亡,或者看到肺大疱的疾病和肺气肿、结核、炎症、慢性阻塞性肺疾病等相关。他一下子很紧张,不知该怎么办了。

“肺大疱是指由于各种原因导致肺泡腔内压力升高,肺泡壁破裂,互相融合,在肺组织形成的含气囊腔。”河南中医药大学健康体检中心主任刘永生介绍说,年轻人的肺大疱大多和发育有关,大多数发现于男青年,身材瘦高,胸廓扁平。而中老年人肺大疱的原因较多,比如,既往有肺部炎症、结核,或者长期吸烟,有慢性支气管炎或者慢性阻塞性肺疾病。

刘永生说,经过回访,得知马大爷的抽烟史近40年,

而多年吸烟会导致肺功能差,肺泡弹性减退,产生肺大疱。肺大疱在有多数吸烟史的老年人中比较多见,平时打喷嚏、咳嗽甚至做噩梦都可能诱发肺大疱破裂,导致气胸的出现。

较大的肺大疱可以通过胸片发现。由于近年来大型检查费用不断下降,胸部CT成为一个更好的选择,不仅更清晰显示肺大疱的个数、大小、部位;还能去做鉴别,如肺囊肿、气胸、薄壁空洞型肺结核或肺癌;有没有合并症,如肺气肿、肺炎、结核、肿瘤等。

据介绍,年轻人发现有肺大疱,但从来没有破裂过,是不需要处理的。中老年人的肺大疱,处理起来要综合考虑。

如何预防肺大疱发生呢?刘永生说,对于年轻人,膳食均衡,不挑食,定时体育锻炼,适当缓解学习压力,远离不良生活习惯。对于中老年人,戒烟,选择健康生活方式,定期体检。

阅读越来越困难、眼前黑影飘动…… 这些视觉变化老人要警惕

□记者 林辉 通讯员 陈燕

人过四十便会注意到视觉的改变,并随年龄增大而逐渐明显。郑州市第二人民医院眼底一病区主任高雪霞提醒,如果熟知以下常见的症状,可有助于迅速干预、避免视力下降。

阅读、缝补越来越困难。随着眼睛老化,晶状体的弹性下降,近距离阅读或作业出现困难,这种情景被称为“老视”。几乎所有40岁左右成年人都会出现老视,最常见的处理是佩戴老花镜。

突发灼热感或刺痛、流泪。尽管看似截然相反的症状,但都可为干眼的表现。随着老化,干眼逐渐常见,尤其是经历激素变化的女性,因为激素波动可以改变泪液的质量。对于多数干眼患者可以直接购买市售滴眼液治疗。如症状无缓解,则需要进一步就诊于有经验的眼科医生,可给予药物或手术等干预。

眼前黑影飘动或偶发闪光感。眼前飘动的黑影通常为玻璃体腔飘动的细胞团所

致。闪光感则为玻璃体对光敏感的视网膜组织牵拉所致。随年龄增加,黑影及闪光感会更加常见,但是黑影突然增加则为视网膜撕裂的症状,需要及时予以手术。

颜色变淡、出现晕环。可能是白内障的症状。白内障指眼内晶状体混浊,随年龄增长,每个人都会出现白内障,最常采取的治疗措施便是手术干预。

中央视物不清、人脸辨识困难。为年龄相关性黄斑变性的常见症状,其症状常不易察觉,直至出现视力下降。定期常规眼科查体是早期发现该病避免视力下降的必需。

过路口困难:周边视野恶化缺损可为青光眼的体征之一,青光眼则是不可逆性失明的主要病因之一。由于视功能下降/视野缺损发生比较缓慢,因此,患者常意识不到疾病存在直至出现视野狭窄。

为确保眼睛健康,高雪霞建议,所有人在40岁时进行眼睛基本检查,65岁及其以上老年人每1至2年眼睛查体。