

血管内治疗颅内复杂动脉瘤

本报记者 卜俊成

颅内动脉瘤是由脑动脉血管壁局部异常造成的局限性扩张,多发生在脑底动脉环,是引起自发性蛛网膜下腔出血的主要原因。一旦颅内动脉瘤发生出血,部分患者会在短期内再次出血。相关资料表明,患者第一次出血经保守治疗存活者,1年内死亡率为35%,5年内死亡率为51%以上,在脑血管意外中,其排名仅次于脑血栓和高血压所致的大脑出血。目前,临床治疗的主要方法为开颅动脉瘤夹闭和血管内栓塞治疗。

近日,在中国首届神经介入

近日,在中国首届神经介入

大会上,记者就颅内动脉瘤的介入治疗采访了河南省介入治疗中心主任,河南省人民医院介入科主任、学科带头人李天晓教授。

据李天晓介绍,电解可脱弹簧圈的运用,使介入技术成为颅内动脉瘤治疗的重要手段;而血管内支架在颅内的成功应用,使介入技术治疗宽颈等不规则形状的复杂动脉瘤成为现实。河南省人民医院对多例颅内复杂动脉瘤的治疗表明,血管内栓塞是治疗复杂颅内动脉瘤相对安全的选择。

李天晓说,一般患者通过数字减影全脑血管造影检查即可确诊。在血管介入检查治疗时,对患者进行全身麻醉,手术中经静脉滴注尼莫同,全身肝素化。经股动脉穿刺置入 6F 导管鞘。随后,根据肿瘤的形态、大小、瘤颈宽度等指标,选定适当规模的弹簧圈进行填塞,采用支架辅助栓塞、球囊辅助栓塞、双微导管技术等将弹簧圈这个送入动脉导管直至致密堵塞动脉瘤。手术后,患者要进行 3 天的肝素抗凝治疗。血管痉挛或脑缺血的患者,使用尼莫同抗血管痉挛治疗;支

架置入的患者,口服肠溶阿司匹林和硫酸氯吡咯雷抗血小板治疗。

“与窄颈动脉瘤相比,宽颈动脉瘤在栓塞时弹簧圈进入腔腔后易失去支撑力,容易移位而不稳定。同时,瘤颈处因为缺乏对弹簧圈的反作用力,使弹簧圈不易填塞致密,难以做到完全栓塞并保持弹簧圈的稳定。”李天晓认为,瘤颈的大小在很大程度上影响着栓塞程度的多少。李天晓认为,在评价动脉粥样瘤瘤颈时,除了要重视其宽窄外,还要重视其长度,从而合理选择栓塞中的最后

1 枚或 2 枚彈簧圈，以促使栓塞程度最大化。

李天晓最后表示,治疗颅内复杂动脉瘤,单纯的弹簧圈栓塞往往达不到理想的效果。而根据肿瘤形态选择适宜支架结合弹簧圈技术、球囊辅助技术和双微管技术等复杂技术,才可以提高大部分颅内复杂动脉瘤的完全栓塞率。

医学动向

脑瘫患儿可以行走了

本报讯 (记者 阎涛涛 通讯员 苗爱军) 一个小小的切口和创伤就可以让脑瘫患儿恢复行走能力!近日,在郑州市儿童医院神经外科,7岁的芊芊(化名),经过周围神经缩窄术后,下地迈出

了她人生中正常的第一步。芊芊的父母见状,高兴得直掉眼泪。

“她终于能像正常孩子那样走路了,我们再也不用四处求医了,也不用为她以后的生活操心了。”

据芊芊的父母介绍,芊芊是早产儿,出生时因缺氧窒息、新生儿黄疸等疾病而造成脑瘫,落下后遗

症。自小,芊芊运动能力就落后于同龄人,6岁时才会独立行走,但走路来是内八字、剪刀步态,并且总是踮着脚尖,脚跟不着地。家人先后带着她到省市多家医院进行治疗,无明显改善。

几经辗转,他们带着芊芊来到了郑州市儿童医院。经过检查会诊,该院神经外科为芊芊进行了周围神经缩窄术,分别在芊芊的大腿根部及腘窝做了3~5厘米的小切口,在显微镜下去除了脑瘫形成的有害肌肉痉挛。

郑州市儿童医院神经外科主治医师冯书彬说，因为手术

临床看点

7 小时全切巨大脑干肿瘤

本报讯 (记者 刘永胜 通讯员 范海岚 何阳)日前,河南科技大学第二附属医院神经外科专家为一患者全切巨大脑干肿瘤,手术历经7个小时,取得成功。

该患者来院时,头晕明显、双下肢无力、行走不稳。影像学显示肿瘤起源于延髓部,压迫脑干,向后生长突入四脑室,大小为 $4\times 3\times 3$ 立方厘米,堵塞导水管,双侧脑室明显增大,被诊断为脑干室管膜瘤、不全性梗

阻性脑积水。该院神经外科主任丁健科组织科室专家讨论,并制订了治疗、手术方案。为缓解患者术前紧张情绪,丁健科向家人充分讲明病情。历时近7小时,丁健科成功全切肿瘤,术后患者无任何并发症,目前已痊愈出院。

“在神经外科领域,脑干肿瘤切除术是最有难度的手术之一!”丁健科说,因脑干解剖结构和生理功能极其复杂,故脑干内

变化的手术治疗风险大、治疗效果差,过去脑干肿瘤一直被视为手术上不可能、生理上不可许、解剖上不可达的手术禁区。没有良好影像学硬件设施的支援,诊断及手术入路的选择就有困难;没有技术的支持,即使有良好的硬件,患者致死、致残率也很高。故开展脑干肿瘤切除术,不仅体现了医院完善的硬件实力,更能体现医院神经外科技术力量的雄厚。

兴廉政之风 树浩然正气 做人民公仆

——访临颍县卫生局党委书记、局长李庚燎

本报记者 王明杰 通讯员 吴爱芹 毛会春

强化落实,明确责任,关注民生,加强行风建设,才能为卫生事业和谐发展保驾护航。年来,临颖县卫生局在加强行风建设中,明目张胆,理清思路,开拓创新,坚持“谁主管、谁负责、管行业必管行风”的工作原则和标本兼治、纠建并举的工作方针,切实加强行风建设,得了明显成效。临颖县卫生局先后获全省政

公开工作先进集体和全市政风行风建设、普法教育、平安建设先进单位等称号;在今年召开的全省卫生系统纠风工作会上,又被评选为“十一五”期间全省卫生系统行风建设先进集体。近日,记者采访了临颍县卫生局党委书记、局长李庚燎。

李庚燎说,近两年,临颍县卫生局加强组织

领导,落实工作责任,局党委高度重视行风建设和医疗服务行为,成立了以党委书记、局长为组长,副书记、纪委书记为副组长,局有关股室长为成员的政风行风建设工作领导小组。同时,临颖县卫生局实行局领导班子成员分包二级机构工作责任制,二级机构也成立相应组织,确保工作快速、高效运行。

李庚燎简介

李庚燎,汉族,1962年12月生,本科学历,1985年3月加入中国共产党。

工作简历:

1981年7月~1985年5月 临颖县农机局工作

1985年6月~1995年12月 任临颖县王孟乡常务
副乡长、乡长、副书记等职务

1996年1月~1998年3月 任临颖县台陈镇人大
主席

1998年4月~2001年9月 任临颖县巨陵镇镇长

2001年10月~2006年3月 任临颖县三家店乡党委
书记

2006年4月~2010年2月 任临颖县县委组织部
副部长

2010年3月至今 任临颖县卫生局党委书记、局
长职务

李庚燎说，为政重在廉，办事重在实；做人重在诚，说话重在信。关注民生，提升服务能力，临颖县卫生局做了很多工作：

一是增投入、夯基础,扎实推进三级医疗卫生体系建设。临颍县卫生局投资1.35亿元、建筑面积5.7万平方米、设病床750张、基础设施全省一流的县医院新院区已全面投入使用;临颍县

妇幼保健院迁建项目占地近 4.7 万平方米,建筑面积达 2.5 万平方米,投资 6000 万元,年底可投入使用;乡镇卫生院在完成第二轮改扩建后,又争取到 3 个建设项目,使乡镇卫生院的基础设施、服务能力得到进一步改善和提高;村卫生室建设取得新成效,365 个村实现了村村有标准化卫生室的目标。全县三级医疗

结 束 语

领导一身正气，才能带动职工的气，单位才有朝气。李度燎说，行风建设是一项长期的系统工程，需要在工程进程中不断完善制度，强化措施，认真落实，切实将行风建设的各项要求纳入到各项制度建设之中，使行风建设的工作贯穿于医疗服务各项管理制度和工作规范之中。他表示，下一步，临颍县卫生局将在建立目标管理考核机制、完善医疗收费公示制、落实内部监督检查机制、强化社会监督制约机制、开展行风建设专项治理机制等方面下工夫。临颍县卫生局以维护 and 实现人民群众最关心、最直接、最现实利益的利益为目标，以人民群众满意度为标准，整改不足之处，完善各项工作制度，使行业管理水平、作风建设和服务质量得到进一步提高，为卫生事业的健康和谐发展尽职尽责，努力工作，拼搏进取，再谱华乐乐章。

开展政务公开活动。临颍县卫生局党委坚持把班子建设放在首要位置来抓,凡要求同志们做到的,班子成员必须首先做到;凡遇到重大决策和事项,都要召开班子会和不同层面的座谈会反复调研论证,集体决策;实行内部审计、账前审计、离岗审计、项目审计、采购审计等,支出层层把关、层层签字;对院务公开实行公开承诺,接受监督。