

球星越多,踢得越糟

2014年巴西世界杯的战火已经点燃。大家都在津津乐道哪个球队的超级球星最多,夺冠希望最大。其实,这两者之间并没有必然的联系。最新的研究结果表明,球队中有太多巨星,其实是有害的,会造成球队表现较差。这项成果是由欧洲工商管理学院完成的。他们发现,太多顶尖人才的存在会破坏球员的协调意愿,这可能有损团队合作和整个团队的表现。然而,他们还发现,大多数人的想法与此相反,认为堆积更多顶尖人才才是团队成功的关键。

头晕七年,竟是颈动脉狭窄惹的祸
专家提醒:头晕、肢体麻木等病症应及时就医

见习记者 陈晓丽

近日,齐鲁医院神经外科王东海教授率领的团队为一名因左侧颈内动脉闭塞、右侧颈内动脉重度狭窄而头晕7年的患者成功实施了内膜斑块切除手术。由于颈动脉狭窄的发生悄无声息,一旦引发脑梗死后果严重,故称之为“沉默杀手”。专家提醒,颈动脉狭窄易导致脑缺血卒中,早期出现头晕、肢体麻木无力等症状时要及早就医。

头晕、肢体麻木
无力应及时就医

来自青岛的臧大娘今年67岁,近日刚刚在齐鲁医院完成了CEA手术(狭窄侧颈内动脉内膜斑块切脱术)。“以前总是睡不好觉,一站起来头就晕得厉害,现在头不晕了,觉也睡踏实了。”康复后的臧大娘高兴地告诉记者。

据了解,2007年春天,由于发生了一次脑梗塞,臧大娘的一侧肢体开始活动不便。站立时常感到头晕头痛,一开始并没有很在意,但是头晕的症状越来越明显,以至于无法站立。臧大娘前后去了多家当地医院,却始终没有确诊。直到几个月以前,

在当地一家医院超声检查才发现左侧颈内动脉闭塞、右侧颈内动脉重度狭窄。认识到病情严重后,4月中旬臧大娘在女儿陪同下找到了齐鲁医院神经外科王东海教授。

对于臧大娘的病情,王教授解释道:“她这种情况属于高危病例,因为对侧颈内动脉闭塞意味着,一旦存在斑块的颈动脉闭塞,脑前循环将无法获得充足供血,病人甚至会发生危及生命的脑缺血卒中事件。”

通过术前完全的评估后,王教授的手术团队与家属进行了详细的沟通,4月23日,由王东海教授主刀为臧大娘实施了CEA手术。手术中切开病变血管,取出增厚的硬化病变内膜斑块,仔细地缝合动脉血管,手术顺利完成。术后第一天,臧大娘的头晕症状就得到了明显缓解,目前臧大娘已经康复出院。

个性化诊疗有效
降低CEA手术风险

目前,CEA在世界范围内已经得到了巨大的发展和认可。曾经有医学调查结果表明,CEA手术加上良好的药物治疗,可以有效减少脑中风。1953年,心脏外科医生DeBakey

完成世界首例CEA手术后,从1968年,美国开始大范围实施CEA手术。截止到2010年,世界范围内已完成CEA手术100万例。“但是在我国,CEA的发展还不够完善,仅1995年-2000年间,5年内全国的CEA手术病例不足200例。”

王东海教授介绍,作为国家卫生计生委脑卒中筛查防治基地,齐鲁医院神经外科脑血管病专业在脑缺血性卒中的外科防治方面走在了省内前列。相比支架治疗,CEA技术不失为颈内动脉狭窄简单、有效、经济的治疗方式,它可以有效改善脑组织供血,防止脑卒中的发生。

尽管CEA手术对于防治脑卒中有着显著的效果,但并不是每个颈动脉狭窄患者都适合。据王教授介绍,存在以下病症时,并不适合进行CEA手术:难以控制的高血压,血压高于24/15kPa(180/110mmHg)时;心肌梗塞在6个月以内者;心绞痛;慢性肾衰、严重肺功能不全、肝功能不全;特别肥胖、颈强直者;严重神经功能不全;恶性肿瘤晚期等。

颈动脉狭窄易导致脑缺血卒中,而脑卒中目前已成为中国老年人死亡第一位原因。对有脑缺血症状的患者来说,缺血性脑卒中的年发



吸烟、肥胖和“三高”是高危因素

CEA的手术适应症既包括症状性颈动脉狭窄患者,也包括一些无症状性颈动脉狭窄患者,“对无症状性颈动脉狭窄患者,狭窄>60%-70%时可以考虑进行CEA,不过需要全面评估其他可防治的中风原因。”王教授解释道。

王教授提醒大家:高血压、高血糖和高血脂是颈动脉狭窄的高危因素,而吸烟、肥胖、高龄以及不健康的生活习惯是造成颈动脉狭窄的常见成因。由于没有一种药物能够有效消除引起动脉狭窄的斑块,所以“三高人群”应该改变不良生活习惯,合理饮食,加强运动,定期做有针对性的体检,像颈部血管超声检查等,对于有手术指征的病例,进行及时有效的CEA手术,以防防脑梗死的发生。

逐渐恢复正常值。联糖素在山东上市以来已经把近两万例患者从死亡线上拉了回来。

主治:各种恶性肿瘤、白血病、再生障碍性贫血以及各种原因引起的白细胞和血小板缺乏症。

咨询电话:0531-82731516 0531-82731518 淄博:0533-2186868 潍坊:0536-8830128 青岛:0532-67787849 烟台:0535-6581387 网址:www.zl299.com

询诊室

齐鲁晚报

B04

2014年6月17日 星期二
编辑:徐 洁
美编:宫照阳 组版:韩舟

军医特色优势技术系列报道⑤

急诊直击:
心梗患者命系一小时



冠脉介入技术带头人赵宏兵:济南军区456医院心内科主任、副主任医师,硕士研究生,从事心血管临床工作17年。擅长冠心病、心力衰竭、心律失常、高血压、糖尿病、甲亢等的诊治。尤其在冠心病介入诊疗方面有较深的造诣。通过冠状动脉介入造影术、支架置入术,明确冠状动脉病变程度、范围,并解除血管狭窄,从而解除病痛,提高病人生活质量。

近日,48岁的老张因突发心肌梗塞被送至解放军第456医院急诊科。在接下来惊心动魄的60分钟内,该院心内科紧急为病人施行了急诊介入手术,成功挽救了他的生命。

16点57分:手术开始。由于病人左冠状动脉存在严重狭窄,右冠状动脉已完全闭塞,血流无法通过,心肌缺血面积超过40%,而且还有进一步扩大的趋势,赵宏兵主任当即决定对阻塞血管采取球囊扩张加支架置入术。

17点15分:血管开通,血流恢复了!老张的胸痛症状立时缓解。

17点17分:由于血管完全闭塞,缺血时间长,血流重新恢复后,血管内皮和心肌受到冲击,老张出现了“再灌注性心律失常”,危及生命。“快,准备阿托品、多巴胺静推!”赵主任口令刚一发出,护士便配好药,静脉推注。不到一分钟,心电图重新恢复为窦性心律,心率85次/分,血压也回升到120/70mmHg,病人情况趋于稳定。大家趁热打铁,沿着导丝为老张置入一枚冠脉支架,将原先闭塞的血管牢牢地支撑起来。而这时,老张的胸痛症状已基本消失。

据心内科赵宏兵主任介绍,急性心肌梗塞是冠心病中最凶险的类型,死亡率极高。在心梗急救过程中最重要的理念就是“命系一小时”。“只要就医及时,多数心肌梗塞患者都可以在急诊接受介入手术,我们的手术质量和手术时间均达到了国内先进水平,极大地提高了患者抢救成功率。”

咨询热线:(0531)51653331

赵升田当选
中国医师协会
男科医师分会副会长

6月7日,中国医师协会男科医师分会在上海成立。山东大学第二医院赵升田院长当选为副会长,并兼任教育维权委员会主任。

随着现代医学的发展和社会进步,男性健康意识得到普及加强,男科学疾病诊疗需求快速增长,使近年来男科学在国际、国内取得了较快进展,但仍在学科设置、社会需求、医师培训、技术规范等方面面临一系列的困难与挑战,亟需专业协会进行服务、协调、自律、维权、监督、管理,男科医师分会作为中国医师协会的第40个分会,将发挥重要作用。

由赵升田主持的山东大学第二医院男科学专业在男性生殖系统疾病、男性不育和内分泌性疾病、男性性功能障碍和性传播疾病及男性健康教育等方面开展了工作,在前列腺疾病研究、男科微创治疗、青春期发育延迟等方面达到国内先进水平,得到了同行的认可和高度评价。

5分钟渗透全身淋巴系统,10分钟到达恶性细胞组织, 专家提醒:
肿瘤治疗应首选生物制剂“联糖素”

由我国著名生物学家方亮教授经过多年的潜心研究,从甲型链球菌中提炼出了一种能快速杀死肿瘤细胞的神秘物质——联糖素。这项发现已被中国医学科学院称为“21世纪人类最伟大的发现”,联糖素并被当今医学界称为治疗肿瘤的“生物炸弹”。该药目前已获得国家药准字认证(国药准字H20046187)。权威肿瘤专家向世人宣告:肿瘤治疗已经进入了生物治疗时代,肿瘤患者应首选生物治剂

“联糖素”。

据方亮教授介绍:联糖素是一种全新的生物反应调节剂,肿瘤患者服用后5分钟内能迅速渗透全身淋巴系统,10分钟即可到达毛细血管所涉及的各个细胞组织,吸收率极高且无毒副作用。目前为止,此药是我国唯一的细胞治疗肿瘤的纯生物药品,药物直接杀死癌细胞的同时又能保护到人体的免疫细胞,并对肿瘤患者放疗时受损的骨髓造血干细胞起到修复作用。此药能彻底阻止

手术后转移,增加肿瘤患者的抵抗力。肿瘤患者一般服用此药6-7周,临床症状基本消失,瘤体逐渐萎缩,特别是对中晚期及手术后患者有效率极高,此药进入临床以来,在全国已挽救了18万肿瘤患者的生命,受到了肿瘤患者的广泛称赞。

服用3-5天就能改善肿瘤患者的疼痛、恶心;7天后,食欲明显增强,疼痛大幅减轻,积液和腹水减少甚至消失。放疗期间的肿瘤患者,服用15天左右,脱发现象明显减轻,白细胞

高血压单纯降压不可取
控制危险因素可降低心血管发病率

6月15日,由卫生部医药卫生科技发展研究中心主办,计划在全国近50个城市150家三甲医院开展的“中国高血压患者心血管危险因素全面管理工程”项目在济南正式启动。

启动会上,山东大学齐鲁医院副院长高海青教授指出:“即使是新诊断的高血压患者,如果他同时还有吸烟、肥胖、血糖异常、血脂异常等心血管危险因素中的一项或多项,那么他发生心血管事件的潜在风险就会大大增加,但遗憾的是大多数患者包括一些医生在内,只注意

血压而忽视了心血管危险因素的存在,致使患者身处险境却不自知。”研究显示,我国高血压患者中,有95%以上合并心血管危险因素。随着危险因素数目增多,发生心血管事件的风险倍增。

“高血压合并三个危险因素时,急性心梗发病风险最高可增大40倍。”对此,高海青教授指出,对高血压患者单纯降压是不行的,必须要科学评估和严格控制危险因素。“50%-60%的高血压是可以通过生活方式的改变实现达标的。”高海青教授表示。

据国家卫计委科技发展

中心杨房生博士介绍,“中国高血压患者心血管危险因素全面管理工程”的全面启动,将使高血压患者在门诊就医时可简单方便地利用信息技术智能手段筛查心血管危险因素,评估自己得糖尿病、脑卒中和10年内冠心病的风险,从而提醒患者注意预防,帮助患者更好地制定血压控制方案,管理好心血管危险因素。

据中国疾控中心发布的调查显示,我国高血压患病率较高,而知晓率、治疗率和控制率都较低。为了改善这种状况,卫生部医药卫生科技发展研究中心于2013年启

动了“中国高血压教育与管理计划”研究项目,简称“CHEMP-3R工程”,或称“3R工程”,3R指的就是知晓率、治疗率和控制率。“中国高血压患者心血管危险因素全面管理工程”是“3R工程”的又一个子项目,是“3R工程”的深化和发展。

据介绍,该项目在山东省共开展15家医院,目前在济南市的山东省立医院、山东大学齐鲁医院、山东省中医药大学附属医院,山东千佛山医院已成功启动。在这些医院,患者可免费接受危险因素筛查。(本记)