



# 罕见!咽口饭血压就飙到200多

## 原来是嗜铬细胞瘤长在了心脏里



21岁的小清(化名)已经被高血压困扰了一年了,尤其吃饭吞咽时,血压一度飙升到205/120mmHg。多学科会诊加全景PET-CT联手,终于发现了其血压异常的罪魁祸首——非常罕见的心脏异位嗜铬细胞瘤。近日,山东第一医科大学第一附属医院(山东省千佛山医院)心外专家团队成功为其进行了手术。

齐鲁晚报·齐鲁壹点  
记者 秦聪聪 通讯员 毛瑞锋

### PET-CT助力 发现血压异常“真凶”

近一年常感心慌、乏力,伴随明显头痛及视物模糊,发现高血压半年,吞咽动作后血压骤升,且症状逐渐加重,药物控制效果不佳。近日,小青来到山东第一医科大学第一附属医院(山东省千佛山医院)心内科就诊。

“患者年纪轻轻便有严重的高血压,此前怀疑过嗜铬细胞瘤,但肾上腺的肿物病理是腺瘤,莫非是异位的嗜铬细胞瘤?”该院心内科主任医师徐瑞拿到患者资

料,一边研究一边思索。

此时,医院刚刚启用不久的全球第三台全景动态PET-CT成为了“主角”,对早期肿瘤扫描和心肌代谢过程具有更加灵敏的检测性能正是其强项。它首次实现了可以在一个床位完成从头到脚的全身扫描,使得对整个人体同时进行4D显像,而这样更有利于发现普通CT难以发现的异位嗜铬细胞瘤。

结果,PET-CT副神经节瘤定位发现,患者主动脉窗内确实有一个心脏异位的嗜铬细胞瘤!

“这是我们医院首次发现心脏异位嗜铬细胞瘤,近20年来全国只有20余例相关报道。”山大一附院(省千医)心外科主任医师王明华告诉记者。

据了解,嗜铬细胞瘤/副神经节瘤,是由交感副神经节起源的肿瘤,因为持续或间断地释放大量儿茶酚胺,会引起持续性或阵发性高血压和多个器官功能及代谢紊乱。嗜铬细胞瘤多见于肾上腺,其他偶发膀胱等,腹外者很少见,偶位于胸内(主要在后纵隔或脊柱管)、颈部、颅内。

### 多学科联手 心外团队妙手解顽疾

发现心脏嗜铬细胞瘤后,首诊科室上报医院,医院立即组织心内科、心外科、泌尿外科、胸外科、麻醉科、内分泌科、超声影像科、病理科的多学科会诊,并请协和医院专家对该患者远程会诊。经各专家反复评估讨论,大家一致认为,该病药物控制不理想,必须手术。

“肿瘤位于主动脉窗内,从心

脏正面很难发现。”王明华告诉记者,肿瘤位置隐蔽,体积巨大(术中探查发现肿瘤大小约5cm\*4cm\*4cm),且具备一定侵袭性,与肺动脉、上腔静脉和主动脉关系密切,而且肿瘤上方是气管分叉,后方就是食管和降主动脉,操作稍有不慎,就会造成损伤甚至断送患者年轻的性命,手术难度很大。虽然该病发病率极低,凭借心外科主任医师王明华及胸外科主任医师宋晓明丰富的手术经验,并查阅国内外文献,多学科专家团队最终决定,从胸骨正中切口入路,在体外循环下进行肿瘤切除手术。

5月25日8点,手术开始。体外循环装置代替了心脏跳动,术中探查发现肿瘤长于左心房顶部,和上腔静脉和肺动脉紧密粘连,由左冠状动脉左旋支和起源于后纵隔的分支供血,肿瘤呈部分浸润状态,与气管及食管毗邻关系密切。小心翼翼拨开血管,留足空间,成功剥离肿瘤。

随后,患者的心脏复跳,血压、心率平稳,手术成功!

手术后,小青被转回心外监护室继续治疗,当日拔除气管插管,血压、心率平稳,完全脱离了降压药物,术后病理符合术前诊断,近期即可出院。

本例手术的成功,也为中国心外科医生后续开展类似手术积累了重要经验,标志着山东第一医科大学第一附属医院心外科在心脏肿瘤领域达到全国先进水平。

# 济南市二院干眼门诊开诊

## 征集100名干眼患者免费干眼检测

本报济南6月8日讯(记者 陈晓丽 通讯员 于娜)

干眼症是一组以眼干涩、眼疲劳、异物感并伴随视力下降的症候群。目前,随着老龄化社会的到来和新时代互联网的飞速发展,干眼症患者日益增多,严重影响视觉质量和生活质量。为解除干眼症患者的痛苦,6月6日,济南市第二人民医院“干眼门诊”开诊,暨“感受清晰,拥抱视界”大型公益活动同时启动。

据现场专家介绍,干眼症常见症状包括眼睛干涩、容易疲倦、眼痒、有异物感、痛灼热

感、分泌物黏稠、怕风、畏光、对外界刺激很敏感;有时眼睛太干,基本泪液不足,反而刺激反射性泪液分泌,而造成常常流泪;较严重者眼睛会红肿、充血、角质化、角膜上皮破皮而有丝状物黏附,这种损伤时间久了可造成角膜病变,并影响视力。

同时,专家表示,从门诊接诊量来看,干眼症的发病率比过去明显提高。干眼症本是多见于老年人的眼部疾病,因为老年人本身泪腺就有不同程度的萎缩,泪液分泌过少,容易患上干眼症。但近年来,

门诊中年轻甚至年幼的患者也越来越多,干眼症变得越来越普遍。

这种情况的改变主要和电子产品的普及、人们工作与环境的改变,如长时间待在空调房里等原因有关。我们如果一直目不转睛地盯着手机、电脑刷屏,眨眼的次数会大大减少,长时间眨眼次数减少,导致水分大量蒸发,眼睛就会出现诸多不适症状。而眼干时喜欢揉眼,又会导致角膜上皮脱落、角膜损伤、泪膜不稳定等。

为了更好地回馈社会,济

南市第二人民医院干眼门诊发起“感受清晰,拥抱视界”公益行动之“干眼检测体验官”招募计划,面向全社会征集100名干眼患者,进行免费干眼检测(免费泪液分泌试验1次,免费干眼专业医生检查1次,免费Lipiview眼表干涉仪检查1次)。

征集时间为2020年6月6日-2020年6月20日,拨打报名电话0531-81270628,由专业医师对接预约时间,到现场登记(干眼门诊位于济南市第二人民医院门诊病房楼三楼)即可报名成功。

## 孩子沉迷网络 家长应该如何应对和预防?

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者 韩虹丽

天天打网络游戏不想去上学,家长苦苦规劝,甚至打骂都没有效果,当孩子沉迷于网络,作为家长应该如何应对?怎样预防孩子在网络中沉迷呢?

6月10日13:30,济南远大中医脑康医院戒瘾科主任徐志芬,将做客齐鲁壹点直播间,讲述作为家长,如何应对孩子沉迷网络的现象,应该怎样预防,并结合临床案例,对各位家长进行指导。

大家可扫描右方二维码收看,也可提前在评论区留言提问,专家现场将一一解答。



# 房颤导管消融治疗宜早不宜迟



房颤那些事

### 专栏简介

本专栏由山东中医药大学第二附属医院心内科暨上海交通大学房颤诊治中心山东分中心专家团队倾力打造,旨在普及房颤知识,规范房颤治疗,服务广大房颤患者。

齐鲁晚报·齐鲁壹点  
记者 秦聪聪  
指导专家 王营

在确诊房颤后,医生会给出手术建议,部分患者就开始纠结,到底该不该做导管消融手术:虽然感觉有些胸闷、心慌、气短不适,但还能忍得住,手术等等再说。于是,在迟疑中搁置了手术治疗,然而,左心房却在逐渐增大,症状越来越重,甚至出现中风,患者才后悔没有早点手术。

事实上,对于有症状的房颤患者,导管消融治疗宜早不宜迟。房颤是一种进展性疾病,由阵发房颤发展为持续性房

颤,进一步进展为永久性房颤的过程中,心脏的病理变化包括心房扩大、炎症、心房肌细胞损伤等,进而导致心房纤维化,而心房纤维化的发生又可以促进房颤的进展,二者相互促进,周而复始,推动房颤的发生发展。因此,宜及早消融早期打破这一恶性循环,干预房颤进展。通常阵发性房颤和1年以内的持续性房颤手术效果最好,手术成功率较高。从某种意义上来说,早期消融可能延缓阵发性房颤向持续性房颤的转变。此外,最新一项荟萃分析也表明,首诊房颤到消融手术的时间(DAT)与消融手术成功率和房颤复发率有关,DAT不超过1

年患者消融术后房颤复发风险下降27%。

对于有症状房颤患者,相比药物治疗,导管消融是减少房颤复发、提高患者生活质量的有效方法,因此,建议经专业医生评价的具备手术适应症的患者尽早接受房颤导管消融治疗,以免延误理想的手术时机!

### 房颤专家团队核心成员简介:

刘旭教授,现任上海交通大学胸科医院房颤中心主任,二级教授,博士生导师,享受国务院特殊津贴,上海市优秀学科带头人,上海市医学领军人才,上海市银蛇奖获得者,是国

内较早开展射频消融临床应用的医师之一,为房颤诊疗领域国际著名专家,尤其擅长房颤和复杂性心律失常的导管消融,对老年人及儿童快速型心律失常的射频消融亦有较深的造诣,目前已完成5万例心律失常的导管消融治疗,其中房颤导管消融超过3万例。

房颤咨询及专家预约热线:0531-58196645



科室公众号  
更多详情可关注