

穿越“迷宫” 拆除颅内“定时炸弹”

市一院完成鲁西南首例Pipeline密网支架治疗颅内巨大动脉瘤手术

本报记者 李倩 康宇 通讯员 周静

用一根头发般细的导丝,从大腿股动脉进入血管,再“游走”到大脑,找到动脉瘤的“老窝”,穿过重重迷宫,拆除颅内直径约40毫米的“定时炸弹”……2月21日,济宁市第一人民医院神经外科血管病区完成了鲁西南首例Pipeline密网支架治疗颅内巨大动脉瘤手术,填补了鲁西南地区的技术空白。

两套方案之间抉择 为患者减轻经济负担

“这两个月来,看东西总是模糊,有双影。”47岁的邓女士,是济宁人,平时身体很健康,因为近两个月双眼总是看不清东西,所以在家人的陪同下来到了济宁市第一人民医院。经过全脑血管造影显示,确诊为左侧颈内动脉末端巨大动脉瘤,直径约40毫米,这么巨大的脑部动脉瘤在国内也实属罕见。

诊断明确后,治疗却面临巨大困难。“直径达到40毫米的巨大颅内动脉瘤在国内罕见,我们医院也尚属首例。”市一院神经外科血管病区主任冯雷表示,治疗具有巨大的风险而且花费较高,如不治疗,视力无法恢复,而且动脉瘤随时可能破裂,危及生命。

冯雷表示,颅内巨大动脉瘤的治疗有两种方法,一种是开颅夹闭手术,手术对头部创伤大,住院时间长;另一种是介入治疗,但对巨大动脉瘤来讲,传统的介入治疗需多支架辅助及多弹簧圈填塞,费用高达六、七十万,并且有复发的可能,而采用Pipeline密网支架血管内介入栓塞治疗,这样动脉瘤内不必填塞或少量填塞弹簧圈,降低了一半的手术费用。

“考虑到患者家庭并不宽裕,求治心切,所以在和患者慎重商议后,决定发挥我们医院成熟的介入手术优势,采用Pipeline密网支架血管内介入栓塞治疗。”冯雷带领治疗团队经慎重考虑后,详细地确定了治疗方案,由于该动脉瘤位于

动脉起始部和视神经之间,位置较深,操作难度大、手术风险极高。

从“腿部”游走到“大脑” 拆除颅内巨大“定时炸弹”

这样一台难度大、风险极高的手术,需要神经外科、麻醉科、介入科等各个科室的通力配合。手术前,冯雷花费了一个星期的时间来完备手术方案,对手术的每个细节进行推敲制定。2月21日,由冯雷博士主刀,进行Pipeline密网支架血管内介入栓塞治疗。

“这台手术的难点在于,‘开刀’的口子是在大腿处,用一根头发般粗细的导丝,从大腿股动脉进入血管,再‘游走’到大脑,找到动脉瘤的‘老窝’,而在瘤子的内部,就仿佛迷宫一样,我们工作就是找到他的‘入口’和‘出口’。”冯雷拿起一根软线,打比方说道,“如果线是硬的,会更方便推进,然而血管是弯曲的,导丝也极软,所以每前进一毫米,都是非常艰难的,就好比拿着绣花针一样,需要一点点的取得进展。”

“因为手术一直处于高度的神经紧绷,不敢有一丝松懈,手术顺利结束的时候,我感觉整个后背都是麻的,像是肌肉拉伤了一样。”因为手术过程中穿着30余斤重的铅衣,历时2个多小时,这样的高强度手术对身心都是一个巨大的考验,好在手术顺利完成,术后患者转入病房治疗,生命体征平稳,目前患者神智清醒,四肢活动及视觉无障碍,正在康复中,经过神经外科团队的紧密配合,手术获得圆满成功。



市一院神经外科血管病区主任冯雷正在查房。

相关链接

科室新技术

Pipeline密网支架是治疗颅内大型动脉瘤的新型栓塞装置,2014年开始在国内上市。它是一种新型钴铬镍合金密网支架系统,堵住动脉瘤颈,支架展开后贴附在载瘤动脉壁上,封闭瘤颈,起到血流导向作用,瘤内逐步形成血栓,从而治愈动脉瘤。

文献报告Pipeline治疗颅内大型、巨大型动脉瘤

的随访结果提示治愈率92%~100%,复发率为0。由于动脉瘤内不必再填塞弹簧圈(或仅需少量弹簧圈),动脉瘤的占位效应也得到缓解甚至完全解除,同时总体费用低,效果好,是今后颅内大型、巨大型动脉瘤治疗的方向。

Pipeline栓塞装置的适应症主要包括颈内动脉大型、巨大型动脉瘤、同一部

位多发动脉瘤、宽颈动脉瘤、梭形或夹层动脉瘤等。

目前,山东省只有山东大学齐鲁医院等4家医院开展此项目,市一院神经外科在鲁西南开展了第一例,此手术方式在治疗巨大颅内动脉瘤较传统介入栓塞治疗,大大减轻了患者经济负担,通过血流导向作用减少了复发率,使患者获得了良好的愈后。

为90名智残儿童免费康复

济宁市妇幼保健院被选定为智力残疾儿童康复训练机构

济宁市妇幼保健院被市残疾人联合会选定为智力残疾儿童康复训练机构,今年将为全市90名智力残疾儿童进行免费的康复训练,服务训练期限(训练周期)为6个月,训练内容包括:康复测评、集体教学、个别辅导、感统训练等,并负责儿童训练康复计划、及实施、效果评估。

本报记者 康宇 通讯员 胡金祥 摄



济宁今年计划抽检药品1230批次

首次采用药品抽检管理系统实时上传数据

“重点加大近年来省内外各级抽检发现不合格药品批次较多的品种、不良反应问题较集中或投诉举报较多的品种、招标或市场价格明显偏低或低价中标品种的监督抽检力度。”市食品药品稽查支队工作人员袁华表示,今年重点监督抽检包括生产环节60批次和流通环节90批次,生产环节抽验由各县(市、区)局负责组织抽验、送检,市食品药品检验检测中心承担检验工作。

据了解,今年的计划抽检开展药品抽样时,要依法对被抽样单位进行现场监督检查,对现场检查不符合条件的不得抽样,发现存在违法违规行为的要及时移交,并依法进行处理。药品抽验全过程使用新开发的“山东省药品抽验管理信息系统”,药品抽样、寄样、收样、检验及检验报告传递、不合格查处等信息要及时录入系统,并确保数据上传真实、完整、及时。

今年抽检,涵盖辖区内的药品生产企业、经营企业、医疗机构,重点针对城乡结合部、农村等小企业、小药店和小诊所进行抽验。按照均衡分配计划的原则,第一季度重点监督抽验工作集中于1~3月份执行。其中抽样工作于3月15日前完成,检验、信息录入和数据汇总工作于4月20日前完成。地方监督抽样工作于10月底前完成。

济宁市卫计委:

试点医师多点执业

本报济宁2月25日讯(记者康宇) 为落实山东省卫生计生委、省中医药管理局医师多点执业实施有关要求,保障济宁医疗质量和安全,有效推进全市卫生人才队伍建设,济宁市试点医师多点执业,在相关卫生行政部门注册后,可在多个医疗机构执业。

据了解,申请在两个或两个以上医疗机构开展诊疗活动的医师必须取得医师执业证书,具有中级以上(含中级)医学专业技术任职资格,从事同一专业临床工作5年以上,执业类别为临床、口腔和中医,身体健康,能够胜任医师多地点执业工作,最近连续两个周期的医师定期考核无不合格记录,并且未在医疗卫生机构担任临床、医技科室主要负责人以上领导职务。

拟多点执业的医师,应向第一执业地点报送多点执业协议副本,履行知情报备手续后,向拟多点执业医疗机构的医师注册主管卫生计生行政部门申请注册,并提交《医师资格证书》、《医师执业证书》等有效证件。聘用其多点执业的医疗机构出具的聘用证明;聘用其多点执业的医疗机构的《医疗机构执业许可证》等。

另外需要注意的是,医师参加慈善或公益性巡回医疗、义诊、突发事件或灾害事故医疗救援工作,参与实施基本和重大公共卫生服务项目,参加城乡医院对口支援、支援基层,或在签订医疗机构帮扶或托管协议、建立医疗集团或医疗联合体的医疗机构间执业的情形不需要办理多点执业相关手续。



齐鲁晚报健康专刊

投稿邮箱

qlwb001@163.com



本报济宁2月25日讯(记者

李倩 康宇 通讯员 杜鹏) 25日,记者由济宁食品药品监督管理局了解到,为切实保障全市药品质量安全,今年济宁市计划药品重点监督抽检150批和地方监督抽检1080批次,重点对基本药物和高风险药品实施实行抽检监管。