

1.5小时顺利开通慢性闭塞冠脉病变

困扰龙口老人多年的胸闷问题解决了

本报记者 孙淑玉 通讯员 李成修

多年来一直为胸闷、气短所扰，龙口的陈女士日前被确诊为冠状动脉慢性完全闭塞病变后，当地医院请来了北京的专家为其进行手术，可三个小时过去手术宣告失败，陈女士依然为病痛所扰。

慕名找到毓璜顶医院心内科，李留东副主任采取逆向开通慢性闭塞冠脉病变的方式，仅用了1.5个小时，就顺利为陈女士开通血管。如今，她已经顺利出院，恢复了正常生活。

反复胸疼 把她的生活全打乱了

多年来为胸疼、胸闷所扰，近日胸疼了十多天，64岁的陈女士挨不下去了，在家人的陪伴下来到龙口一家医院接受检查，被诊断为冠心病，急性心肌梗死，因合并高血压和二型糖尿病，情况相对复杂。

为了得到更好的治疗，家人在和医院商量后决定从北京请专家进行冠脉造影检查，结果显示为冠状动脉三支复杂病变，其中前降支和右冠状动脉为闭塞病变，回旋支严重狭窄。历时3个小时，北京专家未能顺利开通闭塞血管。

后经人介绍，陈女士和家人辗转找到毓璜顶医院心内科李留东副主任，在完善术前检查，术前认真仔细阅读院外造影光盘后，李留东和他的团队选择逆向开通慢性闭塞冠脉病变的方式为其手术，仅1.5个小时，手术顺利完成。术后陈女士恢复情况良好，如今已恢复到正常生活。

逆向开通慢性闭塞冠脉病变为患者带来新希望

李主任介绍称，冠状动



脉慢性完全闭塞病变是经过长期动脉硬化进展或急性闭塞没有及时治疗，最后导致的慢性冠状动脉完全闭塞，约占全部冠状动脉介入治疗病例的15%~30%。冠状动脉慢性完全闭塞病变由动脉粥样硬化斑块和血栓形成，并伴有纤维内膜增殖，开通难度最大，成功率较低，被认为是目前冠状动脉介入治疗领域最大的障碍和挑战，是冠心病介入治疗难以攻克的最后堡垒。

“冠状动脉慢性完全闭

塞病变临床中不少见，延误治疗会影响患者的生活质量。”李留东主任告诉记者，冠状动脉慢性完全闭塞病变进行介入治疗的意义在于成功进行介入治疗可缓解患者心绞痛症状、改善心功能、提高生活质量和减少冠状动脉搭桥的需要，为晚期冠心病患者带来新的治疗办法。

据悉，经过前向途径进行闭塞性冠状动脉的介入治疗的成功率大约有70%左右，逆向途径能在此基础上

进一步提高10%以上，是针对前向途径失败的有效办法，目前国内能开展逆向开通慢性闭塞冠脉病变的医院并不多见。这也标志着毓璜顶医院心内科冠状动脉介入治疗的能力和水平又进入新的高度。

“出现心脏血管慢性完全闭塞的冠心病患者应尽早接受治疗，及时开通闭塞的血管，以降低心力衰竭或心梗后猝死的发病率。”李主任建议这类患者应该早发现、早治疗才能早康复。

女子视力下降被确诊颅内肿瘤

专家称无痛性视力下降应小心“颅内元凶”

本报11月5日讯(记者 孙淑玉 通讯员 叶杏 邢守林) 近日，38岁的栖霞姜女士因右眼视力不断下降，来到烟台山医院眼科，经郝友娟主任检查，原来是颅内鞍区肿瘤惹的祸。

原来，姜女士左眼看不见已经将近1年了，由于没有别的不适症状，她一直没有重视，直到近三个月右眼视力也开始明显下降，并影响了她的日常生活，连车也不能开了，才引起了她的重视。

来到烟台山医院眼科，接诊后，郝友娟主任进行了详细的检查，右眼视

力0.4，左眼已经看不见了，眼底检查：右眼视神经颜色略显变淡，左眼视神经颜色已经明显苍白，左眼的视力仅存光感了。看到此，郝友娟主任心里一震，病人不是眼睛出问题了，很可能是颅内肿瘤。

郝主任立即与其家属沟通同意后，进行了视野检查，右眼视野典型的颞侧缺损，左眼视野已经无法测量，并于当天即进行了颅脑CT的扫描，颅脑CT示鞍区见一类圆形软组织影，范围约3.3cm X 3.1cm，综合核磁共振的结果，最终她被确诊颅内鞍

区占位病变。郝友娟主任立即请神经外科施宏志主任会诊，施宏志主任检查病人后，制定了手术切除鞍区肿瘤的治疗方案。

郝友娟主任告诉记者，鞍区是颅内的一个特殊区域，组织结构复杂，毗邻神经、血管较多，是颅内肿瘤的好发部位，以垂体瘤、颅咽管瘤、脑膜瘤最常见。

头痛、视力下降和内分泌异常是鞍区肿瘤常见的临床症状，鞍区肿瘤因与视神经、视交叉、视束关系紧密，70%~80%的患者出现视力、视野障碍，早期因为没有明显的症状，所以早

期发现比较困难，只有肿瘤生长到了一定大小压迫邻近组织出现相应的症状时，才会引起病人的重视，而有的病人因为无头痛、眼痛等不适症状，觉得没有问题而忽视了就诊和治疗。

对于姜女士的情况，根据颅内肿瘤的大小，至少有3年左右的病史了，从CT和磁共振上看，肿瘤位置偏左，这也是引起她左眼视神经萎缩早于右眼的原因，如果她在1年前左眼视物不见时就诊，也许肿瘤不至于长到这么大了。郝友娟主任建议市民，出现无痛性视力下降、视野缺损及早就医。

老人左肩疼得不敢动原来是肩周炎作祟

本报11月5日讯(记者 孙淑玉) 劳碌了一辈子，到了退休的年纪就应该享受清福，颐养天年，可是退休在家的王大爷最近就遇到了烦心事，左肩疼痛让他连梳头、提裤子这种简单动作都无法完成，到107医院疼痛科经过10分钟的治疗，疼痛完全缓解。半年前，王大爷突然出现左肩疼痛，日常活动且举臂后伸时疼痛，疼得厉害

时，便劳老伴“大驾”揉捏几下。王大爷开始以为是拉伤了，想着慢慢养养，减少活动肩部疼痛或许能好，结果半年过去，开始的肩部疼痛一点也没好，反而越来越厉害，并且发现胳膊完全抬不起来，往后伸也受限制，连最简单的梳头、提裤动作都完成不了，晚上更是彻夜难眠。

去附近医院就诊医生

说是得了肩周炎，开了膏药和止痛药。膏药贴了，药也吃了，疼痛并不缓解且伴有通电的感觉，于是去附近理疗店做了十几次理疗，效果也不明显。

经朋友介绍，王大爷慕名来107医院疼痛科就诊，李晓强主任详细询问病史并查体后，明确诊断为肩周炎。李主任为其择期拟行无痛麻醉下“肩关节粘连手法松解术”治疗，

王大爷完全在无痛状态下进行肩关节粘连手法松解治疗，约10分钟后王大爷右肩部活动恢复正常。

术后医生每天协助王大爷进行肩关节功能锻炼，因术后王大爷一直有“镇痛泵”的陪伴，所以在进行肩部功能锻炼时并未感觉到疼痛，没有疼痛就能按照正常的活动锻炼。两周后，王大爷顺利康复出院了。

喷嚏该怎么打 专家有话说!

本报11月5日讯(记者 孙淑玉 通讯员 正毅 雪英) 日常随处可见路人响亮地打喷嚏，路人纷纷避之唯恐不及。或许当事人会觉得不爽，可这也会给他人带来诸多不便。疾控专家提醒市民应注意打喷嚏的方式，谨防细菌传播。

肺结核一度是最致命的杀手，直到如今，这种疾病也在危害着人们的健康。结核病的发生与人们的生活习惯有着非常紧密的联系，因此预防肺结核首先要从养成良好的生活习惯开始。

疾控专家建议市民打喷嚏时用手帕或纸巾遮挡：打喷嚏时，最好不要直接用双手，而应以手帕或纸巾捂住口鼻。如果是用手捂住口鼻，打喷嚏后一定要及时洗手，避免与人握手或者触碰公用物品，而造成二次污染。

口鼻不要捂太紧：在打喷嚏时，如果将口鼻完全捂住，喷嚏的压力经过咽鼓管作用在耳道鼓膜上，严重时会造成鼓膜穿孔，因此打喷嚏用纸巾或手帕扣住鼻子时不要压太紧，要留有一定空间来减压。

此外，坐着比站着好，站着最好扶东西：很多人在打喷嚏时习惯性地弯腰低头，其实这种做法也是错误的。打喷嚏时弯腰这个瞬间动作，可能因强烈的腰肌扭动、不协调收缩而引起腰肌损伤(闪了腰)或椎间盘突出等。

洗衣机越洗越脏?

别怕，专家告诉你咋办

本报11月5日讯(记者 孙淑玉 通讯员 正毅 雪英) 如今洗衣机已成每家每户必备的家用电器之一，但是洗衣机真的就能将衣服洗干净吗?据调查数据显示，如果在使用期间从不清洁，家用洗衣机的细菌超标率可高达81.3%。对此，烟台市疾控中心提醒您要警惕洗衣机成污染源。

市疾控中心专家介绍，全自动洗衣机内筒与外筒之间的夹层也就是洗衣机槽，日积月累，槽内就会堆积出一层又黑又黏的污垢，滋生大量细菌。这样每次洗衣机工作时，残留在内槽的细菌、污垢就会随水流与衣物接触，使得衣物越洗越“脏”，侵害家人健康。

疾控专家建议市民应经常清洗洗衣机，洗衣机槽的清洁一定要至少每3个月使用专业清洁剂清洗，在使用频繁的季节更要增加清洗次数，这项工作可与衣被、毛巾等的消毒同步进行。在浸泡要消毒衣被、毛巾等物品时，直接将需消毒物品连同消毒液一起倒入洗衣桶内浸泡30-60分钟，之后再以清水漂洗干净。新买的洗衣机使用半年后，以及以后每隔三个月，都应用洗衣机专用清洁剂清洗一次。

此外，洗完衣服应立即拿出晾晒，不要闷在里面。每次洗涤完衣物后，不要马上关闭洗衣机盖，将其打开2到3个小时，让洗衣机通风除湿，且要经常打开洗衣机的盖子，让里面保持干燥状态。