

“

脊柱号称身体的“大梁”，如果没有大梁就无法撑起身体这栋“房子”。脊柱上不仅有大量的神经血管分布，还能有效地缓解各方面的冲击力，从而保护脑、脊髓和各重要脏器免受震荡。

但由于没有养成良好的生活习惯，甚至是受到“职业病”的影响，越来越多的人脊柱开始发出“预警”信号，颈椎疾病、腰椎疾病已经不再是老年人的专利。如何防护在年轻时积攒下的病症到了老年该如何治疗，都成了人们关心的问题。

齐鲁晚报·齐鲁壹点  
记者 韩虹丽

“不开刀”

拯救患者的痛不欲生

92岁的娄奶奶属于高龄患者，因膀胱癌导致肺、肝等多处转移，两个月前发生骨转移引起腰椎病理性骨折合并椎管内占位。“腰部及下肢疼得特别厉害，晚上都睡不着觉，口服止痛药都不能缓解。” 娄奶奶讲起自己病情总是一脸愁苦。

目前针对脊柱转移瘤单纯放疗或化疗效果多不理想，而外科手术切除病变椎体虽可清除病灶重建脊柱的稳定性，但该方法创伤大、出血多、并发症高，且对年老体弱的患者是极大的挑战。

山东电力中心医院脊柱外科

守护健康的“顶梁柱”

娄奶奶听说在山东电力中心医院脊柱外科有一种先进的“不开刀”治疗方法，于是找到于明光主任，经过详细的诊治后在局麻下给予经皮穿刺椎体成形术联合局部化疗技术，将低剂量的表阿霉素与骨水泥混匀并调和至“拉丝期”，经旋进式注射器缓慢注入椎体，既增加了成形椎体的强度和刚度，又起到了局部化疗的作用。

手术后娄奶奶腰部疼痛明显缓解，复查椎管内占位肿瘤缩小，下肢神经受压症状也有明显改善。92岁的娄奶奶笑着说道：“活了一个世纪，第一次见到不开刀就能做的手术。”

同样被疼痛困扰的还有40岁的刘先生，颈部疼痛伴左上肢疼痛麻木持续了3个月之久，保守治疗、射频微创手术治疗都试过了，症状仍不能缓解，如果选择传统手术，创伤大、恢复期长，将会严重影响日常生活工作。作为家里的顶梁柱，主要劳动力，刘先生找到于明光主任进行微创手术治疗，经皮内镜下颈椎前路椎间盘摘除治疗，刘先生的症状在术后立刻缓解，并且不影响日常生活。“小小1公分就能解决大问题，现在医疗技术越来越发达了！”刘先生不禁伸出大拇指点赞道。

脊柱内镜技术成为患者口中的“福荫”

于明光脊柱工作团队自成立

以来，几十年一直致力于脊柱微创治疗，以脊柱疾病无创-介入手术—微创手术—开放手术—一体化为特色，以脊柱疾病最先进的诊疗技术研究和应用为主要工作方向。

随着医学科技的进步，山东电力中心医院脊柱外科紧跟世界医学前沿，目前配置了Joimax、Spinendos等4套世界先进的脊柱内镜系统，并引进世界最为先进的镜下钬激光作为治疗椎体后缘骨化、黄韧带增生的重要手术器械，可以无缝衔接治疗脊柱疾病（包括颈、胸、腰椎间盘突出症，椎管狭窄症，黄韧带肥厚症）及内镜下内固定治疗腰椎不稳症等。

脊柱微创手术技术常规开展以来，明显缩短手术时间，术中出血少，手术创伤小，术后恢复快，下床活动早，手术并发症少，尤其对于不能耐受大手术的老年患者治疗效果理想。

于明光脊柱工作团队常规开展手术包括椎体成形+椎体强化术治疗胸、腰椎压缩性骨折及椎体骨肿瘤等。射频靶点热凝、臭氧等治疗颈椎病，腰椎间盘突出症。经皮椎弓根钉棒系统胸、腰椎固定术。

被腰痛反复困扰10余年的张先生在经过内镜下突出间盘摘除椎间植骨融合Cage植入经皮椎弓根螺钉内固定术治疗后，腰痛消失，70岁的张先生开玩笑说道：“现在腰不疼、腰挺直，年轻了几岁，可以考虑返岗工作啦。”

于明光主任正在调试内镜准备微创手术

于明光脊柱工作团队：先进的技术给最适宜的病人

脊柱外科是国家电网国中康健集团以及山东电力中心医院的重点特色专科，开放床位40张，年平均手术量500台。于明光脊柱工作室目前有着强大的医疗护理团队，现有主任医师1人，副主任医师2人，主治医师6人，住院医师3人，硕士研究生4人。

科室自1984年成立以来，秉承不断传承、创新、发展及突破的发展理念，在省内独树一帜组建了集保守(三维牵引、中医、康复、疼痛、针灸、推拿、理疗)—介入手术—微创手术—开放手术—一体化治疗团队。

“把最先进的技术用在最适宜的病人”的治疗理念和良好的疗效为科室赢得了良好的口碑。脊柱外科秉承患者至上、疗效第一、服务病人、关爱病人的宗旨，以服务好、疗效好、医德好、群众满意为要求，为广大脊柱伤病患者提供良好的治疗康复环境和条件。未来也将以更优质的技术服务广大民众。

坐诊时间:周二上午、周四上午  
咨询电话:0531—89252116

于明光脊柱微创科普站

# 已完成超3万例房颤导管消融

## 刘旭教授团队孜孜耕耘只为患者

专家热线:  
0531-58196645

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

作为最常见的快速性心律失常，房颤容易引发中风、心衰等并发症，导管消融已经成为减少房颤复发、提高患者生活质量的主流选择。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在刘旭教授团队的带领下，阵发性房颤消融成功率达92.0%，持续性房颤消融成功率达75.7%。

刘旭教授，上海交通大学房颤诊治中心主任，房颤诊治亚专

科主任，主任医师，二级教授，医学博士，博士生导师，国务院特殊津贴获得者，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，徐汇区十六届人大代表。心血管疾病房颤诊疗领域国际著名专家，临床特色是心律失常的诊断和治疗，尤其是房颤和复杂性心律失常的导管消融。2010年其团队成为国内第一个年房颤消融例数过千的中心，2012年成为国内首个房颤消融总例数过万例的中心。迄今为止已完成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，曾连续八年位居亚太地区首位。

刘旭教授现任中国生物医学工程学会心律分会常务委员、上海市起搏与电生理分会主任委员、上海市医学会内科学分会常委、中国生物医学工程学会青年委员、上海市医学会心血管分会青年委员、上海市生物医学工程学会起搏与电生理学分会主委、中华心律失常杂志第三届编委会委员，中国心脏起搏与心电生理杂志委员及编委，中国介入心脏病杂志编委等数项学术职务。以第一完成人承担国家自然科学基金、国家“863”计划和科技部重大研发项目等24项；发表论文130余篇，累计影响因子达300分。曾获得国家科技进步二等奖，教育部科技进步二等奖，上海市医学科技一等奖等省部级

以上奖励8项。此外还主编了《心房颤动导管消融学》等专著10余部，累计400余万字，其中《心房颤动导管消融学》是国内第一部系统介绍房颤导管消融方法的著作。连续13年带领团队连举办心房颤动国际高峰论坛。

相对阵发性房颤，持续性房颤病情更重，发生心衰和脑梗的几率更大。怎样提高持续性房颤导管消融的一次成功率？刘旭教授带领团队潜心研究，在大量的实践基础上，凝炼出更为先进的理念——房颤转子消融。房颤转子(Rotor)是近年国际上房颤领域的热点，目前被认为是产生持续性房颤的关键病灶。刘旭教授率先在国内引入这一理念并提出了“房颤转子——胸科标测方法学”，通过明确病灶位置，运用新的标测技术，更精准地实施射频消融术，大大提高了房颤导管消融手术的成功率。

众多成绩面前，刘旭教授及其团队没有安于现状，始终保持孜孜不倦的耕耘姿态，正如他所说：医者父母心，只为患者免受心律失常之苦，重新获得美好人生！

房颤咨询及专家预约热线：0531-58196645

更多详情可关注  
科室公众号

孩子长红斑可能不是胎记

医生:血管瘤既不可过度治疗也不可完全忽视

齐鲁儿童健康大讲堂

齐鲁晚报·齐鲁壹点  
记者 张如意  
通讯员 王昆 王长凤

很多宝宝出生后会在头面部或者身上发现一些红色斑片，家长们都认为是“胎记”。其实不然，一些红色斑片随着孩子的发育逐渐范围变大，逐渐突出皮面，形成草莓样外观，山东大学齐鲁儿童医院血管瘤科&介入医学科主任郭磊表示，这是典型的血管瘤表现。

“婴幼儿血管瘤发病率约为4%-10%。”那么，如何早期发现血管瘤呢？郭磊说，血管瘤一般在孩子出生后1-2周内出现，浅表部位的瘤体早期呈“红印”样，部分患儿家长容易误以为挤压、蚊虫叮咬所致，然后瘤体会快速增长，范围逐渐增大、颜色逐渐加深并逐渐高出皮面，通常颜色比较鲜红，跟草莓颜色相近，故以前这种血管瘤称为“草莓状血管瘤”。

“瘤体位于头面部可能会有毁容性风险，如增长过快会有压迫症状，或有破溃影响重要器官组织功能。此外，血管瘤伴有疼痛、感染等并发症，一些特殊类型的血管瘤还具有侵袭性，严重者可危及生命。”郭磊表示，即便如此，家长们也不要慌，及时到三甲医院专业诊室进行诊疗。血

血管瘤有其特殊性，大部分预后都很好，及时的诊断和治疗才可以有效减少对宝宝后期的影响。所以既不可过度治疗也不可完全忽视。

对于血管瘤的治疗，郭磊说，可根据不同的分型、大小、部位选择不同的治疗方式。据了解，经导管动脉硬化栓塞术是山东大学齐鲁儿童医院血管瘤科的特色治疗，通过微导管导丝在DSA血管造影机下超选到血管瘤的供血动脉，逐一栓塞、硬化，阻断血供，栓塞瘤体，从源头上抑制血管瘤的增长，促进组织的凋亡，这是一项比较精细的操作技术，需要专业医生有足够的耐心及熟练的操作技能。近年来在该科室主任郭磊的带领下，介入栓塞治疗已经成为该院血管瘤科&介入医学科一项比较成熟的技术，取得了让家长十分满意的临床效果。

(齐鲁儿童健康大讲堂两周一期，欢迎关注)

医生介绍：  
郭磊

山东大学齐鲁儿童医院(济南市儿童医院)血管瘤科&介入医学科主任。中国妇儿介入联盟副理事长、中国医师协会介入医师分会妇儿介入专委会副主任委员。擅长：血管瘤、淋巴管瘤及血管畸形的微创介入治疗；儿童肿瘤介入栓塞化疗；视网膜母细胞瘤、肝母细胞瘤、神经母细胞瘤等。