

颈动脉狭窄手术立竿见影

典型症状:眼突然发黑

57岁的老陈除了有点血压高,身体没什么大毛病。但近几个月他常有左眼突然发黑的现象,时间也不长,一会儿就好,他就没太在意。当这种情况出现得越来越勤(有时候一天能发作十多次)时,他才去医院看眼科。眼科医生查了半天,说他眼睛没什么问题。可他感觉左眼发黑的情况逐渐加重。辗转几家医院、多个科室后,他在血管外科做了一个颈动脉彩色超声检查,终于发现左侧颈内动脉起始段有斑块形成和管腔



重度狭窄。

老陈的这种眼部症状为一次性黑蒙,是颈动脉狭窄的典型症状之一。这种症状多发生于一侧眼部,发作时间不长,十几秒到几分钟后可自行缓解。

其他症状:大小中风

大部分的颈动脉狭窄患者比较常见的是脑供血不足的表现,如整天昏昏沉沉、记忆力减退等。如能及时干预,这种由单纯缺血缺氧导致的功能减退可在改善血运后逐渐恢复。少部分患者则发展为:

小中风。由颈动脉狭窄导致的其他症状与中风的表现非常相像:一侧肢体无力、持物不稳、行走偏斜,突然的言语不清、口角歪斜,突发晕厥,甚至是大小便障碍。但这些症状一般于24小时内即可恢复,所以又称为小中风。由颈动脉狭窄处的斑块在血流冲击下发生脱

落,再随血流进入颅内的各支动脉,引起动脉的一过性痉挛,或造成动脉终末支栓塞,使相应区域出现一过性缺血,医学上称之为短暂性脑缺血发作(TIA)。当这些碎片进入颅内动脉的颈动脉时,就会出现像老陈那样的症状。

大中风。如果脱落的动脉内膜斑块不够小,无法被血液消融,或是被卡在动脉中,就会导致被卡动脉堵塞而引起中风,出现偏瘫、偏盲、偏身感觉障碍、生活无法自理、大小便无法控制等症状。

您别忘了看血管外科

多数病人出现脑缺血症状时,首先想到的是去看神经内科或眼科。但若为一过性缺血尚未从量变引起靶器官的质变,常规检查(如CT、核磁或眼底检查)就不会有阳性发现,或只发现白内障、颈椎病、脑梗死灶等。如果满足于这些发现,就会忽略颈动脉狭窄这个隐患。

其实,明确诊断颈动脉狭窄的方法很简单,即彩色多普勒检查。这种方法还价廉、有

效、无创,敏感性和特异性可达90%以上。关键在于医患双方在遇到可疑病症时,注意进行颈动脉的检查。发生过中风的人尤其需要注意复查。

颈动脉血管造影(DSA)能更加精确地得到颈动脉狭窄部位、长度以及程度、软斑块等详细信息。但这是一种有创检查,有可能造成穿刺部位的血肿、动静脉瘘形成等,造影后还需要卧床制动24小时。

传统手术和介入治疗

凡动脉狭窄占50%~70%且出现症状者和狭窄>70%者,应积极进行手术治疗。

传统手术(即颈动脉内膜剥脱术CEA)CEA为治疗颈动脉狭窄的标准方法,至今已开展50余年。据我院血管外科中心的术后随访观察,应用颈动脉补片后,颈动脉再次狭窄的几率有所降低。

介入治疗(CAS)即通过动脉穿刺技术,将血管支架置于颈动脉狭窄段,扩张颈动脉,从而达到保证颈动脉血流通畅的目的。其优势为微创、恢复

快、住院时间大为缩短。其适应证为:伴有严重心血管疾病的高龄患者、外科入路困难(狭窄部位较高)的严重狭窄者、放疗后再狭窄者、CEA后再狭窄者和夹层性狭窄者等。

老陈经过颈动脉内膜剥脱手术治疗后,左眼的黑蒙症状完全消失。据统计,我院血管外科治疗的颈动脉狭窄患者,大部分主诉症状缓解:头脑变清晰了,手脚变轻快了,原有的TIA症状也好了。外科干预治疗的效果十分显著。

乔珊

推荐专家

田志龙

普外诊疗中心主任
血、甲、疝、微创外科主任
主任医师



1988年毕业于山东泰山医学院。在三级甲等医院工作25年。先后在北京301医院及北京协和医院进修学习,获解放军总医院外科学硕士学位。目前担任中国医师协会心血管介入委员会委员,江苏省医学会普外、微创与血管外科专业委员会委员。徐州市医学会普外、微创与血管外科专业委员会主任委员。主要负责普通外科疾病的的外科手术、腔镜、介入等微创治疗。尤其在血管外科方面有较深的造诣。

专家门诊时间:
周二上午、周四全天
咨询电话:
15351687596

腿疼误当关节炎 实为骨肿瘤



26岁的小李,今年年初开始觉得左大腿经常一阵一阵地刺痛,并且痛得越来越厉害。4月份时,她到当地医院就诊,被诊断为关节炎,起初没在意的她一直按照关节炎的病症治疗。但是过了很长一段时间也不见好转,疼痛持续加重,到最后左腿已不能行动了。日前,来到徐州市中心医院就诊后,骨肿瘤外科主任李家祥将她诊断为骨肿瘤。

易被误诊为关节炎

据李家祥介绍,骨肿瘤是发生于骨骼或其附属组织(血管、神经、骨髓等)的肿瘤,其中良性骨肿瘤约占50%,恶性骨肿瘤约占40%,肿瘤样病变约占10%。良性骨肿瘤易根治,预后良好,恶性骨肿瘤发展迅速,肿瘤生长活跃,对骨质侵蚀破坏性大,如得不到及时妥善的治疗,可造成严重残疾而导致截肢,少数病例尚可转移而致命。因为其主要症状表现为膝部疼痛,开始时呈间歇性隐痛,以后呈持续性,但不影响关节

运动,因此容易被误诊为“风湿症”、“关节炎”等。就目前的研究和临床实践表明,疼痛、肿块、功能障碍被认为是骨肿瘤尤其是恶性骨肿瘤的三大主要症状。因此,李家祥主任医师提醒大家,常时间腿疼若得不到改善,出现上述的三大主要症状,应及时到专业医院就诊,看是否患上了骨肿瘤,以免延误病情。随着新辅助化疗等全身治疗的应用,其预后也获得较大提高,80%的患者可避免截肢手术。

骨肿瘤治疗切忌急于求成

李家祥主任提醒,骨肿瘤治疗切忌急于求成。通常,结合病史,查体和X线片、CT及MRI(磁共振成像)等影像学检查能够对大多数骨肿瘤明确诊断,但对于恶性肿瘤,单纯依靠以上方法,还是容易造成误诊,其诊断的标准是依靠病理组织的病理报告。病灶部位的穿刺活检成为首选的确诊手段。穿刺活检术要由经验丰富的专科医师实施。骨肿瘤治疗是一个

有计划、有步骤、循序渐进的综合治疗过程,要根据病情的不同阶段,采用不同的方法,解决这一时期的主要矛盾。它不但要追求近期疗效,更要考虑疗效的巩固、肿瘤细胞复发和转移的预防,以及长期的康复和治疗。因此,患者应根据病情,在专业骨肿瘤医师的指导下,制定一个长期的治疗和康复计划,并逐步实施,以免急于求成而适得其反,欲速则不达。

淮海经济区唯一治疗骨肿瘤的专业学科

我院骨肿瘤外科作为淮海经济区内唯一治疗骨肿瘤的专业学科,在李家祥主任的带领下首先规范了骨与软组织肿瘤的活检技术,开展了骨肉瘤的正规新辅助化疗和介入动脉插管化疗以及化疗后的评估,按照Enneking外科分期原则指导下的保肢手术,在脊柱肿瘤的切除与前后路重建,以及骨盆肿瘤的切除与重建,特别是

在胫骨肿瘤的治疗方面开展了多种手术技术,积累了丰富的经验。在保证生存率的前提下,超过80%的病人都施行了保肢手术并取得满意的效果。在转移性骨肿瘤的治疗方面,采取了积极的综合治疗和适时的手术干预,使转移性骨肿瘤患者的生存周期和生活质量均有了明显提高,得到了本地区病患者的广泛好评。鲍丹

推荐专家
李家祥
骨肿瘤外科主任
主任医师



江苏省骨科学会骨肿瘤学组委员,从事骨科临床工作二十余年,曾先后在北京大学人民医院全国骨肿瘤治疗中心,北京积水潭医院骨肿瘤科以及中国人民解放军总医院进修学习,在骨与软组织肿瘤的规范化治疗,保肢手术和转移性骨肿瘤的现代治疗方面具有丰富的临床经验。主要擅长骨肿瘤与骨病的诊治,尤其是骨肿瘤的综合治疗和现代保肢技术以及转移性骨肿瘤的诊治。

专家门诊时间:周四全天
咨询电话:18952170900