



徐州市中心医院(四院)

网址: http://www.xzch.cn  
博客: http://blog.sina.com.cn/xzszxyy

内部资料 免费交流

# 新健康

主管:徐州市卫生局  
主办:徐州市中心医院(四院)  
主编:张培影  
准印证号:苏新出准印 JS-C018  
承印:徐州宏邦印务有限公司

2011年10月13日 星期四

第41期 总第98期

## “卫生部脑卒中筛查及防治工程”中美首席专家莅临我院指导工作

10月8日,卫生部脑卒中筛查及防治暨2011中美脑卒中协作专题讲座在徐州市中心医院学术报告厅举行,中美脑卒中协作组美国区组长 Douglas Wirthlin 博士和 Webb Michael 博士以及中美脑卒中协作组中国区组长张勤奕教授莅临,并就国际国内脑卒中筛查防治技术分别进行了学术报告。市卫生局副局长俞军、市中心医院院长张培影、党委书记蒋明伟、副院长袁庆密出席了开幕式,张培影院长致欢迎词,蒋明伟书记主持会议。来自苏鲁豫皖约300名专家代表参加了会议。

学术报告后, Douglas Wirthlin 博士和 Webb Michael 博士、张勤奕教授在袁庆密副院长等人的陪同下,参观了该院康复科的功能评定室和治疗室,专门拍摄了中医治疗的图片,对康复科与神经内科合作开展“卒中单元”康复模式,24小时内进行脑血管病的早期康复介入,避免或减少患者病变致残,提高康复效果,减轻社会负担给予了高度评价。

据介绍,卫生部于2009年6月正式启动“脑卒中筛查与防治工程”。徐州地区是心脑血管病高发地区,重视并积极探索脑血管病的预防、诊断、治疗和康复等工作意义重大。我院于2010年11月向该工程委员会提出申请,参与了此项活动。一年多来,我院收治心脑血管病人门诊近13万人次、住院近1.5万



人次,在参与全国范围内的跨学科、跨区域的卒中筛查和防治网络的同时,致力于构建淮海经济区卒中筛查与防治网络。为给病人提供更加优质、高效、安全的诊疗服务,满足广大患者的诊疗需求,医院神经外科、神经内科、介入科等相关专业始终紧跟学术前沿,注重学科带头人的选拔培养和新技术新设备的引进应用,积极开展了“颈动脉超声筛查”、

“生活行为方式和药物干预”、“颈动脉支架术”等适宜技术的临床应用和推广工作,在脑血管疾病诊疗的早期诊断、药物治疗、动-静脉溶栓、微创外科手术和康复治疗等方面均取得一定突破,形成了明显的区域优势。

在脑血管疾病的早期诊断上,医院拥有脑中风一站式检查设备、江苏省首台320排超高档螺旋CT,拥有目前世界上最先进的血

管彩超,为早期诊断筛查提供了一流的设备保障;

在脑血管疾病的急诊绿色通道建设上,医院注重规范化流程的设置和一站式检查的畅通,专科医生跟着病人走,及时溶栓治疗等应对措施挽救了大量危急重症病人;

在内科药物治疗上,医院拥有目前区域内规模最大的神经内科病房,开放床位200张,设3个病区、1个重症监护单元,科室规模、医疗技术力量、诊治人次等综合实力和水平在本地区皆处于领先地位;

在脑血管疾病的外科治疗上,医院神经外科为徐州市临床重点专科,介入科实施的颈动脉支架植入术(CAS),技术水平达省内先进水平;

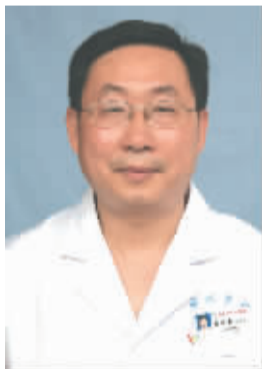
在脑血管疾病的康复治疗上,江苏省临床重点专科、中心医院康复科-脑高级功能障碍的康复特色鲜明,开展了言语、认知、吞咽的康复治疗,成立了昏迷促醒单元,采取三管处理(鼻饲管、导尿管、气管导管)和训练,脑中风康复治疗综合效果显著。

2011年9月29日,我院被卫生部脑卒中筛查与防控工程委员会确定为“心血管卒中高危人群一级预防实践中心”,标志着我院脑卒中筛查与防治工作再上台阶。

文蓝

## 致力于神经外科疾病的治疗和预防

——记徐州市中心医院神经外二科主任姜德华



姜德华,徐州市中心医院神经外二科主任,主任医师,医学硕士。1984年毕业于镇江医学院。1998年延边大学医学院硕士毕业。曾在北京中国人民解放军总医院进修学习。长期从事神经外科临床工作,能独立开展各类脑外伤手术、高血压脑出血手术、脑膜瘤切除及胶质瘤、听神经瘤、垂体瘤、四脑室肿瘤、椎管肿瘤和脑血管畸形等手术,开展了放射性粒子植入治疗胶质瘤。在中华系列医学杂志及省以上医学期刊发表学术论文15篇。完成徐州市卫生局资助的课题1项,获徐州市政府科技进步二等奖1项,徐州市医学新技术引进二等奖1项,江苏省医学新技术引进二等奖1项,国家实用新型专利1项。江苏省“333高层次人才培养工程”培养对象,徐州市医学会神经外科委员会委员。

专家风采

徐州市中心医院神经外二科主任、主任医师姜德华,在神经外科常见病、多发病的诊治方面积累了丰富的临床经验,先后救治了万余例临床复杂病例和危急重症病人。他不仅看病认真、手术成功率高,还经常向病家介绍易为患者接受的先进术式,时时不忘提醒人们怎样注意预防神经外科疾病,深受人们的称道。

今年20岁的青年小伙小李,出生仅数月便因脑积水做了脑室腹腔分流术,术后不久因分流管阻塞再次接受了手术。16岁那年复查CT仍有脑积水。2010年患者在某三级医院行后颅窝囊肿切除术,今年复查CT患者脑积水仍未缓解,并开始出现记忆力减退、不时摇头等症状。3月4日,患者及其亲属找到了徐州市中心医院神经外二科主任、主任医师姜德华,诉说了患脑积水近20年来的求医情况。

姜德华主任经过细致检查认为,患者做过后颅窝手术,后颅窝蛛网膜粘连的可能性很大,会降低三脑室底造瘘的成功率,较适合进行分流手术。鉴于患者脑皮质较薄,可使用可调压分流管,以稍高压力开始,以防突然减压后脑组织塌陷导致颅内出血。患者系第三次手术,腹腔可能存在广泛粘连,术后分流管腹腔端阻塞的可能性增大,宜采用腹腔镜辅助下将分流管置入左髂窝,防止大网膜包裹。制订了周密的手术方案后,姜德华主任与本院肝胆胰外科专家联手,为患者成功进行了腹腔镜辅助下脑室腹腔分流术。患者术后无不良反应,住院两周后即出院,目前正在继续康复中。

姜德华主任经常向脑积水患者及其亲属介绍,常规的脑室腹腔分流术为开腹手术,是在上腹部正中取直切口,将分流管腹腔端放置在肝膈面;或取左下腹切口,将分流管置入左下腹。而腹腔镜下脑室腹腔分流术是微创手术,术中可充分观察腹腔内状况,将分流管准确地置入左髂窝,减少分流管阻塞的机会,尤其适用于再次手术腹腔粘连患者。微创脑室腹腔分流术,克服了常规开腹手术的诸多缺陷,具有腹部切口小、手术简单直观安全、可避免腹腔脏器损伤、分流管放置到位且固定牢靠以及减少分流管堵塞等优点。近几年,姜德华为须做脑室腹腔分流术的患者行微创手术,均取得了满意的疗效。

近日,家住市区的朱老太太关节炎又犯了,按照老太太以往的惯例,服用几剂活血药疼痛就能减轻。但这次自行用了两周活血药物后,病情不但未见减轻,反而出现头痛继而昏迷的症状,家人见状紧急将其送至徐州市中心医院神经外二科。姜德华主任接诊后检查发现,朱老太太竟是患上了脑出血。经姜德华等专家实施抢救手术,朱老太太脱离了危险。姜德华主任说,高血压患者血管较脆,如长时间大量使用活血药,易脑出血。因此,高血压患者须谨慎对待活血药,切忌自行用药,应在专业医生的指导下,遵循医嘱用药。像朱老太太这种情况就是非常典型的一例。

姜德华主任经常利用接诊、下乡义诊和举办讲座等机会提醒广大中老年人,脑出血是急性脑血管病的一种,发病急,发病时间最多几个小时,最少仅几分钟即可危及生命,其病死率和病残率极高。脑出血虽然可怕,却是

可以预防的。脑出血有许多危险因素,诸如高血压、糖尿病、高血脂和吸烟、嗜酒、滥用药物、肥胖、久坐不动的生活习惯等。80%以上的脑出血病人有高血压病史,因此,高血压患者更须警惕脑出血。出现剧烈的头痛是脑出血突发前最明显的特征之一。患者多半出现头痛,有的开始时较轻微,发展到难以忍受的头痛,一般都是胀痛,还有眼睑下垂、脖子发硬并伴有恶心、呕吐症状,一般都预示病情较重,需要马上送医院确诊以免延误救治。尽管不是所有的脑出血都有前兆,但只要发现上述异常情况,一定要提高警惕,及时到医院检查、治疗,从而控制疾病发展,避免严重后果。脑出血后破裂血管壁的修复约需4~6周。因此,在卧床期间,要减少血压升高的机会,如防止用力排便、剧烈咳嗽、吞咽呛咳等;避免过多的人探望病人,影响病人的休息和情绪稳定。要安慰和鼓励病人,使其心情愉快地配合治疗。卧床休息并不是让病人一点不活动,相反,瘫痪的肢体需要每日进行按摩和被动活动,以减少并发症和减轻后遗症。

姜德华主任尤其强调:高血压患者要特别注意清晨和深夜这两个时间段。人在清晨醒前血压快速升高,晨醒后活动的最初几小时内血压达到或者接近最高峰,这种现象医学上称之为“血压晨峰”现象。对于高血压患者来说,这是个危险时间,剧烈运动容易引发脑出血,因此不主张高血压患者进行晨练。脑出血常发生在夜间睡眠中,这是夜里血压骤然升高造成的。高血压患者也要十分注意夜间血压的变化。