

脊神经电刺激:唤醒昏迷患者的希望

【本报通讯员 二宜】



半年前,李女士在骑电动车时不幸发生事故,导致颅内出血。当时,李女士已经出现瞳孔散大等脑疝症状,生命垂危,被紧急送往医院接受抢救治疗。几个小时的紧急手术后,李女士的病情暂时得到稳定。然而,由于病情极其严重,即便是手术后接受了高压氧等康复治疗,她依旧处于昏迷状态。偶然间,李女士的家人得知市二院神经外科正在使用一种新型的脊髓电刺激技术治疗昏迷患者,便带着她前往就诊。经过严格的临床和脑电评估,医生向家属说明,李女士处于昏迷中的微小意识状态,适合进行脊髓电刺激治疗。市二院神经外科主治医师沈亮介绍,脊髓就像是人体的电线,将大脑发送的指令传达给身体的各个部位。当神经通路受到损伤或其他问题时,这些指令可能无法正常传输,导致昏迷状态。脊神经电刺激是一种通过电刺激脊神经来帮助昏迷患者恢复意识的治疗方法,采用微创的方式将电极植入

椎管内,脉冲电流刺激上行网状激活系统传至大脑皮层,可改善脑循环代谢,调节局部脑血流,令大脑皮层兴奋,从而增强意识冲动及脑电活动。于是,李女士的家人决定接受手术,希望抓住这个重获新生的机会。

一个月的脊髓电刺激治疗后,脑电评估提示李女士的意识状态已有所改善,这预示着她的病情正在逐步恢复,有望从昏迷中苏醒。沈亮说:“当我们的爱人、朋友或家人陷入昏迷时,我们常常感到束手无

策,仿佛深陷无尽的黑暗之中。随着现代医学的发展,脊神经电刺激技术如一盏明灯,为那些昏迷的患者和他们的家人带来了新的希望和可能性。它是一种温暖的阳光,照亮了昏迷之中的黑暗,唤醒了被沉睡的希望之火。”

【链接】脊神经电刺激手术由专业医生和团队执行。首先,医生会在患者的身体特定部位植入电极,这些电极通过电缆与植入皮下的发射器相连。电极的位置和调节是非常关键的,它们必须精确地定位到脊髓神

经的特定区域,以确保有效的刺激和意识恢复。脊神经电刺激适用于各种导致意识丧失的情况,包括但不限于头部创伤、脑血管意外、脑出血、中风等疾病,但并非能唤醒一切昏迷者

的“神药”。拟行脊神经电刺激手术的患者首先需要经过严格的慢性意识障碍状态评估,包括临床评估和脑电评估,只有合适的患者才建议手术治疗。当然,接受脊神经刺激手术的患

者也仅部分可恢复意识,且需要数月不等的恢复时间。脊神经电刺激技术可帮助患者摆脱昏迷状态,让他们重新获得了意识,但也不可盲目的追求。合理的评估、理性的选择、悉心的护理是成功的关键。

【四院百科全说】

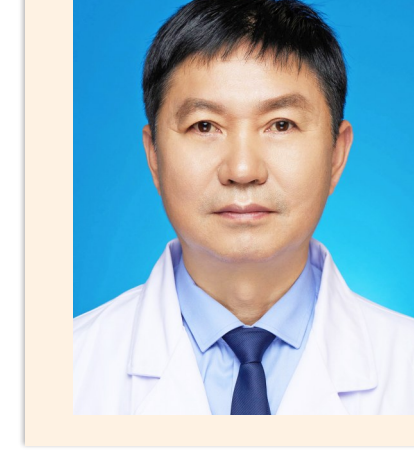
骨科专家谈骨质疏松

“这位老人骨质疏松很严重,术中透视显影不清且部位在上胸椎,手术风险很大,穿刺十分困难,打水时一旦发生外渗,极有可能导致高位截瘫。”张磊说,“手术是我们主任吴一雄主刀,他艺高胆大,我们都佩服。”

预防和治疗骨质疏松症。很多骨科医生会把骨质疏松称作沉默的杀手,因为骨质疏松的发展是长期的、隐蔽的,看不见摸不着。如果患了骨质疏松症,在这个基础上又发生了骨折,就算是把骨头接上了,装上了钢板,它也很难愈合会导致患者残疾或者就要长期卧床了。老年人一旦长期卧床,其生活质量将明显下降,从而出现一系列的并发症。如何预防骨质疏松呢?其实,预防骨质疏松症应从儿童

期开始。个人的最高骨量在35岁之前达到,因此要摄取足够的钙质,进行适量的负重运动。进入中年期后,要调整生活方式,如均衡膳食、适当户外活动、日照,避免嗜烟、酗酒和慎用影响骨代谢的药物等,老年期要采取防止跌倒的各种措施。另外适当补充钙剂和维生素D,骨质疏松单纯补钙是误区,需配合使用维生素D,维生素D既能增进人体对钙的吸收利用,促进新骨形成,又能减少骨量丢失。

骨质疏松已成为对中老年健康构成严重威胁的慢性疾病。很多人认为骨质疏松是一种老化的自然现象,其实不然,骨质疏松是一种可诊断、可治疗、可预防的疾病。206块骨头构成我们的骨架,并不断地进行新陈代谢,旧的骨质被吸收,被新组成的骨质所代替。在代谢过程中,旧骨质被吸收过多或过快,便会出现骨质疏松症。一般40岁以后,人体的骨量就会开始走下坡路。据流行病学调查显示,我国65岁以上的人群中女性骨质疏松患病率超过了50%,男性超过了10%。女性患病比例高的原因主要是男性在青年阶段达到的骨量峰值比女性高,同时女性绝经后存在雌激素水平下降,绝经后5—10年呈现快速的骨丢失状态,但骨质疏松症所导致的骨折发生率,在男女两性是接近的。所以40岁之后,大家就要开始重视骨骼健康,采取有效措



【专家介绍】吴一雄 市四院骨科主任、主任医师,毕业于苏州医学院,擅长四肢脊柱创伤骨折治疗,各种脊柱微创手术、腰椎管狭窄、腰椎间盘突出、椎管内肿瘤,采用微创手术治疗颈椎病、腰椎间盘突出症、腰椎管狭窄症、腰椎滑脱症、颈、胸、腰椎外伤骨折的治疗。他对关节内骨折、多发骨折、骨折不愈合和畸形愈合的治疗有丰富的经验和擅长做人工髋、膝、肩关节置换及翻修术和再翻修手术。

案例:80岁老人没摔没碰竟也骨折

近日,新北区一80岁老人没摔没碰,却莫名其妙出现腰背部疼痛,躺着休息也不见好转,反而越躺越痛,被家人送到市四院骨科就诊。医生经检查发现其骨密度严重下降,骨质疏松导致其胸椎5—7发生了压缩性骨折,虽有手术指征,但是风险很大。高龄、严重的骨质疏松,骨折部位又是上胸椎,稍有不慎就有可能导致高位截瘫。怎么办?市四院骨科副主任医师张磊思索片刻后向老人及家属交代病情,并提供了两种治疗方案,一是保守治疗,二是手术治疗。老人被腰疼折磨了将近一个月,严重影响日常生活及夜间睡眠,坚决要求手术治疗。3月1日,市四院骨科脊柱治疗组为老人进行了微创手术——经皮椎体球囊扩张成形术。术后当天,老人就在家人的搀扶下起床行走。对于手术效果,老人十分满意:“终于接到地气了,背也不痛了。”

小心谨“肾”,守护生命通道

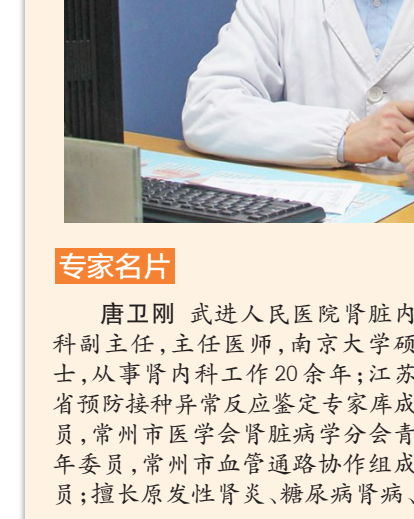
【武医专家说健康】

明显缓解,他和家属这才深刻认识到早期建立内瘘的重要性。【专家提醒】武进人民医院肾内科副主任、主任医师唐卫刚介绍,慢性肾衰竭患者进展至尿毒症期时需行血液透析治疗,建立自体动静脉内瘘既能满足透析的流量要求,又安全易穿刺,是目前全世界公认的最佳血管通路方式,被称为血液透析患者的“生命线”。建议有长期透析需求的患者,只要血管条件良好、心功能允许,首选动静脉内瘘作为长期通路。一般内瘘建立后需经过至少4周以上的成熟期后才可满足血液透析的需要,未成熟的内瘘静脉壁太薄,静脉过细,穿刺难度高,穿刺点不容易回缩止血,易导致大出血或因止血加压致瘘管堵塞。尿毒症患者随时可能出现心衰、高钾、尿毒症脑病等多种严重并发症,需行紧急血液透析治疗,此时如果没有成熟的内瘘,就必须采用临时导管进行血透。临时导管费用高、使用周期短,给患者生活带来极大不便,还存在导管感染、脱落、出血及血栓形成等风险。建议慢性肾衰竭患者肌酐大于500μmol/L时就应该提前建立自体动静脉内瘘;对于糖尿病肾病引起的慢性肾功能衰竭,由于患者水肿等症较严重,应尽早建立动静脉内瘘及进入血透治疗阶段。规律透析患者应注意避免过早穿

刺及使用内瘘,内瘘侧手臂避免挂重物及受压,不可用内瘘侧肢体量血压、静脉输液等;每日2—3次自我检测内瘘有无震颤及血管杂音;透析结束后压迫止血的力量以不出血为标准,压迫时间15—20分钟,切忌用力过大;保持血压平稳,避免血压较大波动,保护好内瘘,以此延长使用时间。

【专家名片】唐卫刚 武进人民医院肾内科副主任,主任医师,南京大学硕士,从事肾内科工作20余年;江苏省预防接种异常反应鉴定专家库成员,常州市医学会肾脏病学分会青年委员,常州市血管通路协作组成员;擅长原发性肾炎、糖尿病肾病、狼疮性肾炎、肾病综合征、肾功能衰竭等疾病的诊治以及长期导管置入、动静脉内瘘等各种血管通路手术;对难治性肾脏病及复杂血管通路有丰富的临床经验。【专家门诊时间】周二上午(本部);周一上午(南院)

【典型病例】87岁的刘大爷20年前被明确诊断为慢性肾炎,7年前开始出现肾功能不全,多次查血肌酐波动于500—650μmol/L之间,已达慢性肾脏病5期。期间医生多次建议其提前建立内瘘,但出于对手术及透析的抗拒,刘大爷均选择拒绝。去年年底,刘大爷再次住院,查血肌酐677.1μmol/L,经多次沟通终于建立内瘘。术后5天,刘大爷出现胡言乱语的情况,医生考虑为尿毒症脑病,需紧急进行血液透析治疗。由于内瘘建立时间过短,只能借助中心静脉置管行血液透析治疗。幸运的是,刘大爷血管条件不错,内瘘血流量尚可,通过内瘘行血液透析治疗后症状



【专家介绍】唐卫刚 武进人民医院肾内科副主任,主任医师,南京大学硕士,从事肾内科工作20余年;江苏省预防接种异常反应鉴定专家库成员,常州市医学会肾脏病学分会青年委员,常州市血管通路协作组成员;擅长原发性肾炎、糖尿病肾病、狼疮性肾炎、肾病综合征、肾功能衰竭等疾病的诊治以及长期导管置入、动静脉内瘘等各种血管通路手术;对难治性肾脏病及复杂血管通路有丰富的临床经验。【专家门诊时间】周二上午(本部);周一上午(南院)

市一院成立一批医学研究中心

【本报讯(陈荣春 李社壹)】3月10日,市一院举办科技创新大会。苏州大学转化医学研究院院长、欧洲科学院院士王彤教授,清华大学基础医学系/免疫学研究所所长胡小玉教授,北京天坛医院神经免疫科/天津医科大学总医院神经内科主任、“长江学者”特聘教授施福东教授,瑞典隆德大学徐宁教授,以及来自苏州大学、市科技局、市卫健委和市一院干部职工200余人参加大会。

作为全市医疗机构的“领头雁”,市一院始终坚持科教兴院、人才强院,在重大疾病防治、医疗技术攻关等方面都取得丰硕成果:肿瘤学、核医学、骨科学成为苏州医学院“四方共建”项目,核医学科被遴选为常州市高水平临床重点专科建设单位。全市担任中华、省医学会专科分会副主任委员以上人员中,75%都来自于市一院。创新开展达芬奇机器人手术,领衔成立全市主动脉夹层救治联盟,填补了常州地区该项技术空白。在公立医院“国考”中保持A+行列,挺进全国百强。大会对2023年度国自然项目获

得者、2023年度优秀科技成果转化项目组、2023年度科技成果转化优秀项目获得者、2023年度考核优秀学科奖、2023年度优秀拔尖人才奖、2023年度优秀领军人才奖、2023年度优秀卓越人才奖获得者进行表彰。

为进一步推进创新驱动,市一院依托优势学科打造高水平研究平台,成立骨质疏松和骨病联合研究中心、脑血管病研究中心、神经肿瘤研究中心、中西医结合肿瘤诊疗中心、肝脏肿瘤中心、心血管内科研究中心、泌尿肿瘤研究中心、纳米医学临床转化研究中心、自身免疫病研究中心、医学影像与人工智能研究中心、糖尿病肾病研究中心、血液肿瘤靶向免疫治疗研究中心、骨科研究中心、呼吸病研究中心等一批基础研究中心、临床研究、转化研究协同发展的医学研究中心;聘任施福东教授为医院特聘专家,双方共建京津—常州神经免疫学研究中心,进一步促进医院神经免疫学建设和人才培养。同时,医院还与多家公司开展多方面、全方位战略合作,以期优势互补、资源共享。

高龄老人重症休克 家属与医生一起搏出生的希望

【本报讯(李青 七轩)】“没想到搏一搏,为我母亲搏出了生的希望。”为感谢市七院治疗团队,日前,陈奶奶的儿子送来一面锦旗。

前不久,90岁的陈奶奶因为上腹部疼痛难忍到市七院就诊。陈奶奶七年前因胆总管结石做过手术,放置了支架,多年来有过几次肚子疼,每次熬一下就好了,但这次发作和以前不一样,疼得实在受不了。

经过检查,陈奶奶被确诊为化脓性胆管炎,先前置入的支架已经发生移位,掉落至其他部位,需要手术治疗。考虑到陈奶奶年事已高,身体基础条件较差,无法满足麻醉条件,治疗团队打算先进行保守治疗,等其身体恢复稳定再进行手术。

然而,住院治疗期间,陈奶奶的病情不断进展,高烧不退,黄疸指数、中性粒细胞、C反应蛋白等炎症指标不断升高,白细胞指数一度飙升,且肝肾功能损伤,收缩压从130跌至60,出现了感染性休克的征兆。面对如此凶险的情况,治疗团队立即邀请消化内科、麻醉

科等多学科团队前来会诊,共同商讨病情,制定下一步诊疗方案。多学科团队经过病情讨论后,认为陈奶奶现在靠注射升压药才勉强维持住100左右的收缩压,进行麻醉手术风险依然很大,但在密切监测生命体征的情况下,可以尝试在无麻醉情况下开展经内镜逆行胰胆管造影术。消化内科团队立即与陈奶奶家属进行沟通,解释病情,希望得到家属“搏一搏”的支持。

“只要有一点希望,我们都不想放弃。”陈奶奶儿子说。得到支持后,消化内科团队立即开始准备手术。手术过程中,陈奶奶在清醒状态下接受镇静剂镇痛。消化内科团队则加快速度,迅速开展经内镜逆行胰胆管造影术,取出胆管内结石,冲洗脓性分泌物,放置支架,整个过程一气呵成。

术后,陈奶奶精神状态越来越好,各项炎症指标不断下降,恢复至正常值,肝功能也不断好转。术后第二天,陈奶奶即可下床正常饮食。目前,陈奶奶已康复出院,等身体状态恢复后,再择期取出之前掉落的支架。



市儿童医院获多项省市级荣誉

【本报讯(赵霄煜 杨小霞)】近日,省妇女儿童联合会、省人力资源和社会保障厅决定,授予一批集体或个人“江苏省三八红旗集体”“江苏省三八红旗手标兵”“江苏省三八红旗手”荣誉称号。其中,市儿童医院被评为“江苏省三八红旗集体”,并于3月8日上午,在常州市行政中心接受现场表彰。

多年来,市儿童医院全体女职工积极承担救死扶伤、护佑健康的神圣职责。副院长赵静带领全院医护人员,不断提升医疗救治能力和服务水平,多名女职工入选省“333”等高层次人才培养工程;新生儿科团队成功救治常州首例四胞胎、极低体重巴掌宝宝,科室涌现出“江苏省医德之星”;儿内科、儿外科多名女性专家结对共建乡镇卫生院,设立专家工作室,做实基层帮扶工作;作为省儿童早期发展基地,医院开设学习困难等特色门诊,在全省首家开设预防接种咨询门诊和卡介苗不良反应处理门诊,号源辐射江

苏、安徽等地。医院注重发挥社会公益性,慈善事迹、爱心人物不断涌现。“常爱童心”先心病儿童救助项目已救助183例,救助金额约444.5万元,“天使爱”基金已救助20例贫困重症儿童,救助金额近20万元;省三八红旗手、巾帼建功标兵率先垂范,医院妇联主动作为,发放新年心愿礼包、天使爱师人奖助学金,开展慈善高峰论坛;“彩虹伞”“向日葵”等公益课堂每年开展近百场,惠及群众数万人;儿童保健与心理健康中心团队开通24小时热线,提供免费心理援助;“护士长妈妈”提供儿童糖尿病健康指导,被全国21个省市的家长联名感谢。此外,常州市总工会、常州市人力资源和社会保障部门联合发布《关于表扬2022—2023年度常州市五一巾帼标兵岗、标兵的通报》,一批集体和个人获通报表扬。常州市儿童医院康复骨科获评“常州市五一巾帼标兵岗”“常州市产业科创巾帼标兵岗”。

