

植物人促醒治疗用上脊髓电刺激手术 “沉睡”魔咒有望解除

前不久,通大附院神经外科成功为两例昏迷病人(俗称“植物人”)实施促醒手术——脊髓电刺激(SCS)。这是一项创新的神经调控技术,该技术的开展为慢性意识障碍患者带来苏醒的希望。

据了解,此次接受手术的两名患者均为车祸致颅脑外伤后的慢性意识障碍,家属对患者意识转为清醒甚至重新恢复正常生活有着极高的期望。本着这个目标,意识障碍促醒团队术前对患者脑功能及意识情况进行了完整详细的多模态评估,做好充分的术前准备后,决定实施短程脊髓神经电刺激术。手术过程创口小、安全,X线引导下顺利将脊髓神经电刺激电极植入颈髓C2~4水平硬脊膜外,仅在背部有一个穿刺点。术后顺利开机,随着视物追踪、按嘱动作等评价指标有所好转,目前正在继续神经调控管



手术中。

理,期待患者意识状态进一步改善。

患者李阿姨(化姓)女儿激动地说:“我母亲脑外伤后一直处于植物人状态,在康复科治疗期间了解到

通大附院神经外科能开展这项手术后,我第一时间联系到龚佩佩医生。龚医生经过详细的评估后,为母亲做了短程的脊髓电刺激术。我母亲术前对外界刺激都没有什么反应,水喂到嘴边也不知道咽,现在喂水她知道喝了,是一个非常可喜的进步,希望她越来越清醒。”

神经外科副主任医师龚佩佩曾在北京天坛医院进修,跟随何江弘教授深入学习了意识障碍促醒治疗的前沿技术和诊疗方法。“脊髓电刺激是一种安全有效的促醒治疗方法,术前对植物人的意识状态进行多模态的评估是至关重要的,针对患者具体情况进行个性化的手术方案选择,术后也需根据患者对电刺激的耐受性进行及时的神经调控管理。希望越来越多的患者家属能了解到该技术对植物人促醒和康复的作用,为更多的意识障碍患者提供更好的治疗选择。”傅轩 李波

挂了10年的尿袋一朝摘除

微创手术让患者恢复自主功能

“专家手艺实在高,十年挂袋一日消。”近日,南通二院收到了患者刘国祥送来的一面锦旗。原来,10年前,刘国祥在做完造瘘手术时被告知膀胱功能失效,尿袋要挂一辈子。10年后,73岁的刘国祥在南通二院成功摘除尿袋,恢复自主小便功能,这让他不由得感慨:“我终于是个正常人了!”

2014年2月,刘国祥因肌酐高到某医院治疗,几天后,小便也出现问题,白天一次都没有,到晚上就哗啦一下子全部出来,憋都憋不住。随即,他转入泌尿外科检查,发现900ml的尿潴留,并伴有前列腺增生。医生告知他的膀胱功能已完全失效,只能造瘘挂尿袋。尽管难以接受,但是刘国祥也别无他法,只能接受了手术,挂上了尿袋。

“我以前就把尿袋藏在这个小包里。”摘尿袋后,刘国祥给二院泌尿外科主任王健展示他10年间换的第三个尿包。

“除了家里人,没有人知道我挂尿袋。”因为强烈的羞耻感,刘国祥大夏天也要穿长袖,就是为了掩盖可能会露出来的尿管子。原本性格开朗的他也不大喜欢社交了,怕别人闻到自己身上的尿味。



患者送上锦旗。

去年10月,刘国祥做了一次心脏手术,之后一直处于疗养状态,原本今年4月应该去原医院换尿袋管子,也只好选择了离家更近一点的南通二院。泌尿外科副主任彭辉接诊时查看了他的情况,突然问:“有没有想过把尿袋摘掉?”

刘国祥一下子很惊喜,但又难以置信:“手术后,医生说我这尿袋子要挂一辈子的!”

“可以先评估一下膀胱功能,如果还可以,我们就帮你摘掉尿袋。”

刘国祥立刻打电话给女儿,家里迅速统一了意见:“试试吧,摘不掉也就跟现在一样,能摘掉那就太好了!”

可喜的是,检查中发现刘国祥的膀胱功能尚可。随后,二院泌尿外科主任王健带领团队为其实施了

钬激光前列腺剜除术,仅20分钟就成功剜下前列腺。与开放手术比,剜除同样可实现精准切除,但更安全;与传统的经尿道前列腺电切术相比,剜除出血少,保护尿道,恢复快,可以降低并发症风险。近年来,钬激光前列腺剜除术成为美国、欧洲国家、中国等各大泌尿疾病诊治指南的首选推荐术式。目前,科室可开展前列腺剜除3类术式,满足不同患者的手术需求。

术后回到病房,刘国祥也没觉得有啥痛苦。在忐忑的期待中,他在拔除导尿管后第一次去卫生间上厕所,竟然尿湿了裤子。

他冲到护士站要新的病号服,又狼狈,又激动:“我没准备好,但是,我小便有感觉了!”随后,他肚子上那个挂了10年的造瘘管,连着让他自卑难堪了10年的尿袋子也一并摘除了。刘国祥激动地说:“我终于是个正常人了!”

截至目前,南通二院泌尿外科应用该技术已成功治愈了1500多名老年前列腺增生患者,其中不乏极为高龄高危、复杂困难的外院转诊而来的急危重患者。每位患者在出院前,无不对手术效果表现出出乎预料的惊喜,经常紧握主管医生的手连连道谢。

冯健 姚丽娟 李波

诊室传真

旅美华人一直不由自主流泪 回乡手术摆脱眼疾

“王主任,已经半年了,我左眼老是不自主地流眼泪,眼睛就像泡在泪水里一样,可把我愁坏了。”近日,南通市第一人民医院眼科来了一位旅美华人吴女士,她向眼科主任王勇诉说了自己的痛苦经历。

原来,半年前,吴女士的左眼开始无法控制地流泪,在美国的医院就诊不便,医生建议予以局部滴眼液治疗,但根本无法缓解症状。饱受流泪痛苦的她,决定趁着返乡的机会到市一院寻求帮助。

“泪道就好比水池的下水道,现在你的鼻泪管阻塞就像下水道堵塞一样,泪水无法通过鼻泪管排出,自然会出现流泪症状。”王勇向吴女士解释说。

常规的治疗泪道阻塞手术方案包括泪道置管、泪道激光及鼻腔泪囊吻合术(DCR)。考虑到吴女士常年旅居国外,就诊不便,王勇推荐其采取鼻腔泪囊吻合术,在泪囊和鼻腔之间重新建立永久性的泪液引流通道。

手术有微创手术和传统手术两种方式。传统DCR手术通过切开内眦部皮肤将泪囊与鼻腔连通,但术后会遗留面部瘢痕、可能损伤内眦韧带及泪道泵功能等后遗症。微创DCR手术则是在鼻腔内进行,手术路径小、视野清晰,可同期处理鼻部病变,面部不留瘢痕,不损伤内眦韧带,且手术时间短,无痛苦。

作为本地区较早开展鼻内镜下微创DCR手术的医院,第一人民医院眼科已熟练开展微创DCR手术。与吴女士充分沟通后,在麻醉团队的保驾护航下,王勇与其团队顺利开展了手术。术后第二天,吴女士无任何不适感,满意出院。

“王主任,太好了,现在左眼流泪已经好转,外表也看不出一点瘢痕,我终于可以安心回美国啦!”几日后,王勇的门诊诊室内传来阵阵爽朗的笑声,前来复诊的吴女士对手术的疗效十分满意。

益轩 李波



王勇在给病人复查。

