

脑血管里放“支架” 毫厘之间显身手

国欣颐养淄博医院脑血管介入治疗水平迈上新台阶

近日，国欣颐养淄博医院成功完成了淄川区首例通过“桡动脉逆向开通技术”实施的“右锁骨下动脉闭塞血管再通联合椎动脉狭窄支架植入术”，标志着该院脑血管介入治疗水平迈上新台阶。

70岁的张先生右上肢经常冰冷无力，但他没有进一步检查。近几个月，张先生反复出现头晕，活动后症状更加明显，右上肢也出现明显肿胀情况，便来到国欣颐养淄博医院神经内科一病区就诊。经检查，医生发现张先生的右上肢血压差竟高达50mmHg。彩超检查显示，其右侧锁骨下动脉闭塞，右侧椎动脉狭窄。

患者闭塞段病变时间长，且钙化严重，右锁骨下动脉与右椎动脉串联病变，手术难度很高。为确保手术安全，术前神经内科一病区与导管室

医生进行了充分的病例讨论，认真评估手术的风险和难度，为患者制定了周密的手术方案，并决定进行右侧锁骨下动脉闭塞开通术联合右椎动脉支架植入术。

“慢性动脉完全闭塞开通术是缺血性神经介入的‘最后堡垒’，风险大，精准度要求高，且患者右锁骨下动脉开口完全闭塞，可能有坚硬的斑块，手术重建通道时稍有不慎就可能出现局部斑块掉落，进入颅内造成脑梗死。开通血管过程中导丝易穿透血管造成出血，甚至造成主动脉弓夹层动脉瘤危及生命。”该院神经内科一病区副主任张潇文介绍，这类手术既考验医生的细心、耐心，又是对手术技术的严峻挑战。

“没有金刚钻，不揽瓷器活”。手术中，凭借神经内科一病区及导管

室医护团队精湛的水平及协作，在通过右侧股动脉入路正向开通困难的情况下，医生当机立断调整策略，迅速改用“逆向开通技术”，另辟蹊径通过右侧桡动脉建立了一条逆向进攻病变的通路，犹如绣花“穿针引线”般，将桡动脉侧导管内的微导丝穿过闭塞段后精确地送至股动脉侧的导管中。球囊扩张后，利用“特洛伊木马技术”通过导管，然后精确定位植入支架，确认右锁骨下动脉闭塞段完全通畅，远端血流恢复正向血流，支架位置理想。随后，医生又顺利将支架植入到右椎动脉狭窄处，血流通畅，远端血供明显改善。目前患者头晕症状消失，右上肢桡动脉搏动恢复，肢体酸胀症状消失，双上肢血压恢复对称一致，已顺利出院。

司莉召

入围省中医临床重点专科、县域中医药龙头专科 张店区中医院重点专科建设传喜报

近日，在山东省卫生健康委下发的《关于确定山东省中医临床重点专科、县域中医药龙头专科的通知》中，张店区中医院肛肠科被评为山东省中医临床重点专科，康复科、内分泌科、心血管科被评为县域中医药龙头专科。

近年来，医院坚持把重点专科建设作为立院之

本、强院之基，积极发挥省市级中医重点专科的带头作用，在技术水平、科研立项、优势病种管理、人才梯队建设等方面持续发力。医院充分发挥中医特色优势，努力走特色化、品牌化、一体化传承创新之路，多措并举、以点带面、全面发展，彰显重点专科效应，增强综合竞争力及影响力。张宁

提高精神卫生团体带教教师水平 淄博市精神卫生中心 举办省级继续医学教育培训班

为进一步提高精神卫生团体心理游戏治疗带教教师水平，针对精神疾病患者的疾病特点进行系统的团体心理游戏治疗，改善患者人格缺陷，提高患者生活自理能力和人际交往能力，提升患者生活质量，促进患者社会康复，淄博市精神卫生中心于12月18日至19日举办“团体心理游戏治疗在精神科的临床应用”培训班。来自全省各级医院精神卫生工作者及从事心理咨询、心理治疗、

心理健康服务人员共100余人参加了学习。

本次培训班主要讲解团体游戏的应用、团体心理辅导在抑郁症患者康复治疗中的使用，通过案例谈心理障碍的诊疗、预防及康复，绘画心理技术在青少年团体中的应用，团体心理游戏治疗联合内观疗法在精神科的临床应用，内观疗法在心理科病房中的应用及实践操作等相关内容。

王帅

急性心衰、肺部感染……

淄博市骨科医院全力抢救 重症老人转危为安

近日，一位年近七旬的患者因急性心衰竭、肺部感染等症状被送往淄博市骨科医院。就诊过程中，该患者突然出现意识不清、大小便失禁等问题，病情进一步加重。危急时刻，该院医护人员展开了一场与时间赛跑的抢救。

12月14日晚上11点18分，淄博市骨科医院急诊科接诊一位68岁女性患者。家属诉其在家出现喘憋、胸闷、不能平卧等症状近3小时，吃药未能缓解症状，便紧急将其送至医院。就诊过程中，该患者

突然意识不清、呼之不应、呼吸微弱，心跳微弱慢至40次/分钟以下，且大小便失禁。急诊科医护人员立即实施吸氧、心肺复苏、静脉推注药物、气管插管呼吸机辅助呼吸等抢救措施。约20分钟后，患者心率及血压恢复正常，迅速转至重症医学科（ICU）继续监护治疗。

然而，当患者转入ICU不到5分钟时间，又出现室颤，血压监测不到等症状。医护人员再次实施心肺复苏、静脉推注药物抢救，3分钟后患者心跳恢复，呈现持续性心

动过速，经口气管插管反复吸出带血性泡沫痰。医护人员给予静脉注射和药物治疗后，患者心率略下降，血压上升，出现自主呼吸。

“从患者入院到两次抢救，整整一夜，大家都守在身旁，看着各项指标趋于平稳。直到第二天早晨7点钟，患者神志恢复，自发四肢动，尿管通畅，尿色清，大家才终于松了一口气！”护理人员说。

经过及时救治，目前患者已经脱离生命危险。

李媛

“老寒腿”不是冻出来的 会因天冷而加重

12月21日是冬至节气，“一九”模式开启，再加上连日来北方气温持续走低，让一些人实在感觉不好过——膝盖就像“进了风”，酸胀不适，有时还能听见关节“嘎吱”响，上下楼梯更是隐隐作痛。如果你也有这样的症状，很可能意味着膝关节正在寒邪的侵袭下发生退变。今天，我们来说说这种退变是怎样造成的，以及如何预防。

为何寒冷易致膝关节不适

“天气一冷，膝盖就开始疼，是不是寒冷会造成关节炎，还是我有风湿病？”好多年长的患者都有类似的疑问。其实，寒冷的环境一般不会对关节造成损伤。医学研究表明，寒冷和骨关节炎的发病没有直接因果关系，也就是说，寒冷并不会导致关节炎。不过，寒冷的确会加重关节炎的不适症状，尤其是对器官组织随年龄增长发生退化的中老年人群而言。

寒冷时膝关节出现酸胀、活动异响、隐隐作痛等不适，其原因主要有3个。

血运因素：自然状态下关节处的血液流动本就不活跃，血液供应不丰富，寒冷刺激会造成血管痉挛，使血流更为缓慢，供血量减少。

炎性因子：血流放缓后，关节的一些炎性介质和代谢产物如白介素1(IL-1)、白介素6(IL-6)及肿瘤坏死因子-α(TNF-α)容易淤滞在关节周围，进而导致关节的症状加重。

力学因素：寒冷刺激容易造成关节周围肌肉收缩力量下降、韧带弹性下降，进而使肌肉和韧带对关节运动时的保护作用和稳定作用下降，出现原有症状的加重和关节功能的障碍。

中医认为，冬季主气为寒，寒与肾相应，寒邪最易耗伤肾之阳气，出现腰膝酸痛等症状。所以，无论年老还是年轻，都应注意腿部特别是膝盖的保暖，天冷穿厚些、用热水泡脚、佩戴护膝等都是简单易行的好方法。

哪些信号是膝关节在预警

在膝部不适的各种情况中，我们重点要说的一种情况是膝关节骨关节炎，其典型症状是酸胀、疼痛，但下诊断不能仅凭“疼”“酸”“胀”这些直观感受。回答下面的问题，有助于初步判断自己是否患上这种疾病。

- 1.近1个月反复出现膝关节疼痛；
- 2.X线片(站立或负重位)显示关节间隙变窄、软骨下骨硬化和(或)囊性变、关节缘骨赘形成；
- 3.2次及以上抽取关节液清凉黏稠，白细胞 <2000 /毫升(膝关节骨关节炎不同于感染性膝关节炎，白细胞数值不高)；
4. ≥ 40 岁患者；
- 5.晨僵 <15 分钟(膝关节骨关节炎不同于风湿性关节炎，

晨僵时间不长)；

6.活动时有关节摩擦感。

如果答案中出现以下组合：1+2、1+3+5+6、1+4+5+6，那么基本可以确定患上膝关节骨关节炎。其中，“近1个月反复出现膝关节疼痛”是最主要的疾病信号。

注意这5个发病诱因

原发性膝关节骨关节炎的病因尚不明确，一般认为与以下因素有关。

年龄 随年龄增长，由于关节多年累积性劳损，常发生关节软骨退行性病变。

性别 男女均可受累，但以女性多见，尤其是闭经前后的妇女。因为女性的骨盆更宽大、后倾，生育之后更为明显，加之女性的股骨更窄、髌骨更薄等结构特点，承重力的差异使得女性膝关节较男性更易受损。另外，女性绝经后雌激素骤降，骨钙大量流失，容易导致骨质疏松，进而患上膝关节骨关节炎。此外，爱穿高跟鞋也是致病原因之一，穿高跟鞋时膝关节负荷可增高3倍，上下楼梯时膝关节负荷可由原来的3至6倍增加到7至9倍。

体重 肥胖会增加患病风险，膝关节炎发病率是正常体重者的4倍。理论上，体重减轻5公斤，即可使膝关节炎的发病率减

少50%。

关节损伤 主要是指过度使用导致的关节损伤，比如过强的运动强度或长期负重的体力劳动。

骨密度 骨质疏松者发病率较高。

相关链接

这样锻炼可强壮膝关节

膝关节的组成不仅有骨骼，还有肌肉、韧带及关节软骨，锻炼要从膝关节的组成部分入手。考虑到骨骼和韧带无法直接进行锻炼，故锻炼重心应放在膝关节的肌肉上。

膝关节的肌肉锻炼主要是锻炼大腿前侧、膝关节上方的股四头肌及大腿后侧的股二头肌，其中以锻炼股四头肌最为重要。

锻炼股四头肌的具体方法为：平躺或坐位，一侧下肢膝关节保持完全伸直的体位，然后抬高至距离床面或地面10厘米左右，并保持不动10秒；休息10秒后重复动作，10个为一组。然后，另一侧下肢重复该动作。锻炼组数根据自身情况来定。

为什么如此锻炼？股四头肌收缩维持膝关节伸直不动，经过锻炼变得强大后，可增强膝关节的稳定性，起到保护和延缓衰老的作用。据《北京日报》

