医院动态

人体“司令部”的保护神

——记市人民医院神经内科医疗团队

本报记者 孙阎河

人的神经系统是由脑、脊髓及周围神经组成，是人的指挥中枢，也是人体的“司令部”，一旦人的神经系统出了问题，那可不是闹着玩的，轻则麻痹瘫痪，重则昏迷死亡。而在市人民医院，就有这么一个医疗团队，他们用精湛的医术，与时间赛跑，救人于生死一线；他们用不懈的追求，长年坚持科研攻关，在多个领域全省领先；他们用团结的精神，积极成立多个亚专业学组，让更多患者得到更专业的治疗。他们，就是市人民医院神经内科医疗团队。

所有的努力都是突出一个“快”

在众多神经内科的疾病中，急性脑卒中的死亡率高、致残高、预后差、恢复困难，且发病率在我国呈现逐年增加和年轻化的趋势。而急性脑卒中患者的救治关键要突出一个“快”。作为我市建科最早的神经内科专科，同时也是省医学重点培育专科、市医学重点学科的市人民医院神经内科，多年来，一直高度重视急性脑卒中的救治。特别是近年来，在该院领导的支持下，神经内科与神经外科、急诊科、检验科、CT室、介入科、麻醉科等相互配合，建立了脑卒中急诊绿色通道，使众多急性脑卒中患者在最短的时间获得了救治。

不过，在急性脑卒中的临床治疗中，目前，最常用的治疗方式是静脉药物溶栓。这种方法的优点是从确诊到治疗所需的时间短，但是在针对脑部大血管闭塞方面显现出了很多不足。对此，该院神经内科迎难而上，在市医学会神经内科学会主任委员、省医学会神经内科学会常务委员、市人民医院神经内科主任吕海东的带领下，整个医疗团队积极开展动脉介入支架取栓新技术。这种技术能将取栓支架在微导丝、微导管引导下，送至患者脑部血管的闭塞段，等待取栓支架与血栓嵌合在一起后，再将血栓取出体外，可以明显提高大血管闭塞的开通率。目前，该院神经内科已经先后开展了50余例支架取栓方面的治疗。而由于该院神经内科对此项技术的不断完善，填补了整个脑卒中急诊绿色通道中的关键一环，使该院的脑卒中急诊绿色通道更加畅通。

多年的付出就是为了一个“先”

神经类疾病种类庞杂，其中一大项是神经肌肉类疾病，但是要想诊断清楚并有效治疗这类疾病，肌肉病理检查是其中的关键环节。1995年，吕海东到北京协和医院进修学习，其间，勤奋好学的他敏锐地发现，北京协和医院的神经病理检查对许多疑难病例的诊断和研究具有重要价值，如果能在该院建立一个这样的实验室，那么，全市的神经病学研究水平肯定能迈上一个更高的台阶。不过，在全省还没有这种实验室的情况下，吕海东当年的想法确实大胆了很多。

功夫不负有心人。进修回来的吕海东立刻将自己的想法向该院领导进行了汇报，很快得到了院领导的支持。1996年6月，我省首家神经病理实验室在该院神经内科正式建立，在全省率先成功开展了周围神经和肌肉的活体病理检查。平台建立了，要想发挥作用还需要付出更多的努力。实验室建立的最初几年，从标本取材、固定、切片、染色到阅片诊断，整个神经病理实验的全套技术方法都是吕海东一个人在摸索尝试。后来，在带教临床研究生工作中，吕海东根据多年的研究基础，将神经肌肉病理作为所带学生的研究课题。再后来，以吕海东为首的该院神经内科科研团队，获得了丰厚的研究成果，先后在全省首次报道了线粒体脑肌病、慢性格林巴利综合征、脂质沉积性肌病、包涵体肌炎、杆状体肌病等十几种疑难神经肌肉病例，使一批疑难病患者从此摆脱了病魔侵害，并在国家级核心期刊上发表多篇论文。一直到现在，该院神经内科的神经肌肉病理研究始终走在全省先列，目前已经完成神经肌肉病理检测1000多例，在全国排在第十三位，也在全省神经内科领域产生了巨大反响，即使一些省级大医院的神经内科专家在遇到疑难复杂的神经肌肉类疾病时，也会推荐患者来找吕海东。其实，不仅是神经肌肉病理的研究独树一帜，市神经病学研究所、市脑血管病诊疗中心、市神经内科疑难病会诊中心、省神经肌肉病诊疗中心等，也设在该院神经内科。

吕海东带领医疗团队部分成员查房。 本报记者 孙阎河 摄

不懈的奋进全是追求一个“精”

随着社会老龄化的到来，神经系统疾病已成为导致人类死亡和残疾的主要原因之一。而神经病学内容繁多、理论深奥，更需要反复实践才能作出准确定位、定性诊断，但临床上因多学科交叉，许多神经系统疾病临床表现不典型，导致许多患者未能得到及时的专业诊断及治疗，甚至因此延误病情。作为我市较大的综合性三级甲等医院的神经内科，这些年来，不断地在扩大规模。目前，该院神经内科拥有170多张床位、30多名优秀的临床医生以及抢救室、重症监护室、手术治疗室、普通病室和康复治疗室等多个救治区域。但是，作为学科带头人吕海东却没有满足现状，从做“精”专业的角度出发，从培养梯队人才的角度出发，打破科室壁垒，积极开展神经内科亚专业团队建设，鼓励全科医生在神经内科亚专业领域进行更加深入的研究。

据了解，现在该院神经内科已经成立了脑血管病介入、感染性疾病与脑脊液、癫痫与脑电图、痴呆和认知障碍、帕金森与运动障碍、脑血管病预防与康复、神经免疫与遗传、神经肌肉病与肌电图、神经心理、睡眠障碍等10个神经内科亚专业学组。同时，该院神经内科规定，全科所有医生都必须选择参加两三个学组，每月各学组负责人组织医生不拘形式地进行病例研讨、专题讨论、新技术学习等。可以毫不夸张地说，这种一下子成立10个亚专业学组的举措，对全省乃至全国医院的神经内科来说，都是不多见的。

专业化团队的建设，极大地提升了业务水平。据统计，截至目前，该院神经内科已经获得省、市级科技成果奖18项；先后在国家级和省级杂志发表论文130篇，编写论著8部；有7人荣获焦作市科技专家奖、市专业技术学科带头人、省百名技术英杰等称号。

市妇幼保健院妇女儿童综合病房楼封顶

本报讯（记者**朱传胜**）8月15日9时，伴随着最后一方混凝土的浇筑到位，备受关注的市妇幼保健院妇女儿童综合病房楼按期完成主体结构封顶。该院领导班子携部分职工与施工单位领导及建筑工人代表参加了封顶仪式。

市妇幼保健院妇女儿童综合病房楼项目是中央投资项目，占地约10亩，总投资约1.83亿元，建筑面积42073平方米，建设规模为地下2层、地上16层，设置病床500张。作为我市重点民生工程，该项目于今年1月18日正式开工建设。在施工过程中，为了确保施工现场最大限度地减少噪声污染，该院和施工单位反复研究，克服种种困难，确保主体结构按期完成封顶。

根据施工进度计划，目前项目建设进入砌体、装饰装修施工阶段，预计2018年年底投入使用。该院院长宋文月表示，该项目投入使用后，医院的服务功能将得到进一步完善，有效改善我市广大妇女儿童的就医环境，大幅提升就医质量。

身边提示

胎儿超声检查的误区

从普通黑白超声到彩色多普勒超声，从二维彩超到三维彩超乃至四维彩超，随着超声诊断技术日新月异的发展，胎儿超声检查技术也在不断升级。超声检查有着无创、经济、无放射性、可重复性好的特点，成为准妈妈们孕期了解胎儿生长发育状况的必要检查。专家表示，三维彩超、四维彩超颇受准妈妈们欢迎，尤其是高龄产妇，认为超声检查是万能的。

误区一：超声检查可查出全部问题

超声检查排畸并非万能，但对这个在妈妈肚子里就可以看到孩子模样的技术，人们往往寄予无限期待。任何医学都有其局限性，超声检查也如此。

超声检查受很多因素的影响，如胎儿的位置、姿势、羊水量、孕妇腹壁的脂肪厚度等，这些干扰因素会大大降低检查的准确度，从而造成对某些细微结构的误判。

误区二：超声检查有害，要少做

超声与x射线不同，是一种机械能，全世界至今还没有因为做超声检查引起胎儿畸形的报道。孕妇在怀孕期间一般会有5次超声检查。第一次是在建卡时，以确定是否活胎以及胎儿在宫腔中生长情况；第二次是在怀孕20~25周，此时胎儿局部结构及运动状态比较清晰，成像效果比较好，可及时发现严重的胎儿畸形、诊断胎儿结构异常；第三次是在怀孕30~32周，监测胎儿发育情况，测量胎儿大小，进一步排除胎儿重大畸形的可能；第四次是在怀孕36~38周，监测胎儿发育情况，测量胎儿大小等；第五次是在分娩前。经过这5次超声检查，可排除胎儿的大多数严重畸形。

误区三：三维、四维彩超更好

二维、三维、四维彩超是怎么回事？

二维彩超是切面成像，三维彩超能够提供立体图像，四维彩超是加上时间维度的动态立体图像。三维、四维彩超技术是二维彩超技术的辅助，有利于外行人直观地看懂胎儿。

二维彩超虽不是立体成像但分辨率更高，因而对胎儿畸形的判断能力要远远高于三维彩超和四维彩超，二维彩超图像是判断胎儿发育情况的基本依据，最终的检查结论也是以二维彩超图像推导而来。 人 民

关爱女性

“健康圈”你有吗？

我们经常会听说“健康圈”能反映健康状况，并且说这种白色弧形越多，人的健康状况越良好。到底手上有多少个“健康圈”算正常呢？

专家表示，“健康圈”也就是甲半月，在指甲下方五分之一处出现的一条白色弧形的痕迹。“健康圈”并不是越多越好，一般来讲，健康人群除小指以外应该都有甲半月，也就是说，健康人的“健康圈”应在8个左右。

中医认为，甲半月的特征可反映出人体的寒热属性。如果人的甲半月较少、光泽度差，说明此人属寒性体质，在生活中常有畏寒怕冷、精神不佳、消化不良、面色苍白等情况。此类人群在生活中可适当多吃一些羊肉、当归、姜等，以起到温经散寒、活血通脉的作用。

也有的人群十指都有甲半月，并且较长，说明人体内阳气较盛，属热性体质。热性体质的人在生活中易出现上火、烦躁、口干、便秘等不适，可多吃苦瓜、芹菜等具有清热凉血作用的食物。还有一部分人群的甲半月模糊不清，此类人群易出现情绪不宁、腹胀脘闷等，多为寒热交错或阴阳失调型，可在医生的指导下服用小柴胡汤、二仙汤等。

专家表示，“健康圈”确实能在一定程度上反映出指甲的循环及营养状况，进而反映出人体的健康程度，但是甲半月的生长也受诸多其他因素的制约，因此不可一概而论。 新 华

女性拔牙避开“三期”

专家表示，女性拔牙应避开“三期”，即月经期、妊娠期、哺乳期。这是什么原因呢？

众所周知，月经是女性特有的生理现象，这一时期全身抵抗力相对较差，痛觉神经比较敏感，且血小板和血液凝固性降低，拔牙可能会导致出血量增多，容易发生感染。因此，最好是月经后的8~14天再到医院拔牙，这样出血少，手术后感染率低，伤口愈合快。

怀孕的前3个月和6个月以后，是流产和早产高发期，尤其是有习惯性流产和早产史的人更不能在妊娠期间拔牙，而要选择在妊娠期的3~6个月之间去医院拔牙。

一般情况下，拔牙后需要服用抗菌药，如果因拔牙在哺乳期服药，药物及其代谢产物可以通过乳汁对婴儿产生不良影响。另外，拔牙打了麻醉药要72小时后才会在体内代谢掉，这个时间段不能母乳喂养。 小 华

看妇科要选对日子

都知道生病要看医生，可是生了病什么时候看医生最好，很多人不一定了解。女性由于有月经期等特殊时期，做妇科检查就需要挑时间，就诊时间合适，才能达到好的治疗效果。因此，女性看妇科要选对日子。

女性看妇科病，主要根据月经期来进行区分，有些病要月经前看，有些病要月经后看，也有的检查需要在月经期做。

诊断性刮宫要月经前进行

诊断性刮宫又叫诊刮，即通过刮取子宫内膜做病理检查，其目的是刮取宫腔内容物做病理检查协助诊断。诊刮适用于子宫异常出血或阴道排液，疑似子宫内膜癌或宫颈管的患者；功能失调性子宫出血或闭经，需了解子宫内膜变化及其对性激素反应的患者；不孕症，需了解有无排卵或疑有子宫内膜结核者；宫腔内有组织残留而出血的患者。

诊断性刮宫，要选择月经前或月经后的第一天做。这是因为处于这个时期的子宫内膜标本有助于判断是否有排卵，黄体功能是否健全。手术当月要避孕，手术前1周禁房事，手术必须在无生殖道炎症情况下施行。

放环、取环手术及输卵管检查要月经后做

放环、取环手术，一般都选择在月经后3~7天进行。因为这类手术需要在子宫内操作，如果月经未干净，子宫内膜创面还没有开始修复，宫腔内还残留血液，容易导致细菌感染。如果月经后时间太长进行手术，又会因为子宫内膜增生、肥厚引起手术后阴道出血量增多，出血时间延长，甚至还会和下一次月经周期混淆。

做输卵管检查也要注意时间。月经前时间太早可能会损伤子宫，内膜随液体流入腹腔，造成子宫内膜异位症。此外，子宫颈手术、子宫卵巢切除术等手术，也要求在月经干净后3~7天内进行，因为此时盆腔充血已经消退，血管收缩和凝血功能均恢复正常，有利于减少手术渗血和术后大出血。

宫颈糜烂出血、性交出血要在出血期检查

通常情况下，处于月经期的女性不宜进行妇科检查。如果在此时检查，极易将细菌带入，引起子宫内膜、输卵管等生殖器官炎症，处理不好，还可引起长期腰痛、腹痛等毛病。此外，在此时做妇科检查，还可能将月经期间脱落的子宫内膜碎片挤入子宫肌壁、输卵管甚至盆腔内，造成子宫内膜异位，引起痛经加重。

而有些妇科疾病却必须在阴道出血期检查，比如性交出血，出血时做检查，更有利于查找出血部位，以便判断是阴道壁损伤还是宫颈息肉出血、宫颈糜烂面出血、绝经后出血等，这些妇科疾病都要在出血期做阴道检查，有助于早期发现或排除恶性肿瘤。 小 新

八问八答，带你走出脑卒中认识误区

脑卒中防治有许多误区，近日，记者就此问题采访了市第五人民医院脑卒中防治项目负责人黄华。

记者：年轻人会不会得脑卒中？

黄华：很多年轻人觉得，脑中风是老年病，年轻人血压不高、生活很注意、每年都体检，所以不会中风。其实，全世界每6个人中就有1个人将在此生患脑卒中、每2秒钟就有1个人发生脑卒中、每6秒钟就有1个人死于脑卒中、每6秒钟就有1个人因脑卒中而永久致残。

在人的一生中，任何年龄都会得脑卒中，它的发病不分性别和年龄，大多数脑卒中患者发病前都毫无征兆，不到三分之一的患者有短暂性缺血发作的病史。

记者：颈动脉筛查等于脑卒中筛查？

黄华：脑卒中筛查是一个综合过程，脑血管、颈动脉等筛查只是其中一部分，是否发病还要看它具不具有危险因素。

记者：脑血管检查正常，就不会患脑血管病？

黄华：在脑血管病中，血管因素只是原因之一。有统计显示，五分之一的脑血管病其实来自心脏，先有房颤，和血管毫无关系。因此，脑血管检查正常，并不意味着你不会患脑血管病。

记者：保健食物或者运动可以预防脑卒中吗？

黄华：对于养生保健来说，有时候规律生活甚至超过科学本身。任何食物，包括我们常说的纳豆、卵磷脂等，真正有效的不多，最好的食物还是我们每天吃的蔬菜和水果。预防中风有科学依据的运动是快走。据美国健康研究所的调查显示，剧烈运动会增加脑出血的风险，因此运动也要有限度。

记者：阿司匹林可以预防脑卒中吗？

黄华：我国阿司匹林的使用量远远低于国外。临床医生推荐的阿司匹林是因人而异的，并不是任何人都适合吃。

下列人员适合服用阿司匹林：一是已经患有心脏病的人；二是45岁以上的女性；三是有多重危险因素，未来发生心血管病风险高的人。

下列人员最好不要服用阿司匹林：一是血压很高不易控制的人；二是有出血性疾病的人；三是有脑出血家族史的人。

脑卒中的防控措施是综合的，阿司匹林只是预防脑卒中的一种措施。尽管阿司匹林很重要，但不要忘了遵医嘱服用降压、调脂、降血糖的药物，这些也是很重要的。

记者：病情轻的患者，是不是不用住院治疗？

黄华：很多人患了中风，说自己症状很轻，不需要住院，在门诊输液就能好，这一说法是错误的。其实，即便是小中风，预后也常常不如人意，死亡率和复发率都较高。

记者：每年定期输液，可以不用吃药？

黄华：很多患者认为输液比吃药更有效，而我以为吃药更管用。

其实在中风早期，输液有明显效果的并不多，主要还是以他汀类、抗血小板和降压类药物为主，只有溶栓才需要静脉输液。

记者：有患者认为出院了，病就好了，以后不用吃药了，对吗？

黄华：中风的复发率很高，5年复发率是30%，三分之一的患者因为复发再住院。做过ESSEN脑卒中风险评分量表的患者，得分越高的人越要坚持吃药。还有的患者因为腿、脚能动了就不吃药了，实际中风后即使肢体康复，也可能存在血管堵塞现象。因此，应遵医嘱坚持服药。

本报记者 王龙卿

提醒 顾培利 作

专家简介

黄华 焦作市第五人民医院脑卒中防治项目负责人，内四科主任、主任医师，中华医学会焦作分会神经内科学专业委员会委员，擅长脑血管的早期血管内溶栓、脑疝昏迷等危重疾病的救治。