

咸安男子突发脑梗塞，“等等再说”让他错过“黄金溶栓时间”，咸安区中医医院—— 全脑血管造影术助他找到致病“元凶”

●记者 夏咸芳

突发急性脑梗塞时，未及时就诊进行溶栓，咸安男子盛先生因此错过了“黄金溶栓时间”，导致他持续出现语言不清、右侧肢体乏力不适以及喝水呛咳等症状，就在盛先生及其家属对没有及时到医院做静脉溶栓手术而追悔莫及时，近日，咸安区中医医院脑病科主任樊晓君及其医护团队为其紧急采用全脑血管造影，成功挽救了他的生命，使其恢复健康。

突发眩晕吐词不清： 他被诊断为急性脑梗塞

据盛先生介绍，5天前，他在家中突发眩晕伴右侧肢体不适、吐词不清和喝水呛咳等症状，其家属立即将其送至市内某医院就诊，该院头颅MRI显示，盛先生右侧小脑及桥小脑区梗死(急性期)。同时，颈动脉+心脏B超提示，盛先生左房增大、室间隔临界厚升主动脉增宽，主动脉瓣退行性改变伴主动脉轻中度关闭不全，双侧颈动脉硬化，双侧颈动脉斑块形成，加之盛先生曾有脑梗死病史，该院医生诊断盛先生为急性脑梗塞，建议盛先生尽快进行静脉溶栓手术。

由于对静脉溶栓手术缺乏一定的了解，加上之前曾治好过脑梗死，盛先生和家属直接拒绝了医生的建议，而是采取了使用药物进行改善脑循环治疗。然而这一次，药物治疗对盛先

生根本未起到太大的疗效，5天后，盛先生被家人转入咸安区中医医院进行治疗，被该院门诊部收入脑病科进行治疗。

全脑血管造影术： 为患者找到致病“元凶”

由于盛先生发病时间大于6小时，无静脉溶栓指征，加之既往有脑梗死、冠心病和高血压病史，樊晓君主任及其介入科团队在为盛先生进行床边会诊后，根据目前检查结果及患者实际情况，立即与郑州大学介入专家夏富彭取得联系，告知盛先生病情，经过冷静分析与专业判断，两人最终决定对盛先生采取DSA脑血管造影术。

在与家属进行详细的术前沟通和做好充分的术前准备后，2月15日，在郑州大学介入专家夏富彭的指导下，咸安区中医医院内科主任樊晓君带领该院介入科团队，为盛先生进行了全脑血管造影术。造影结果显示，盛先生左侧椎动脉颅内斑块形成，狭窄最高处70%，小脑后下动脉缺如，左侧颈内动脉C1至C3斑块形成，大脑中动脉M1至M3段斑块形成，大脑前动脉发育细小，右椎动脉优势，颅内动脉斑块形成，基底动脉斑块形成，右侧大脑后动脉P2段狭窄70%，至此，盛先生致病原因皆被一一找出。

樊晓君主任表示，虽然致病元凶皆被一一找出，但遗憾的是，由于患者



盛先生已经错过了脑梗塞最佳抢救时机。导致血栓发生后没能在数小时内疏通，脑组织已经发生坏死，直接导致肢体活动无法得到恢复，将落下终身遗憾，目前，盛先生仍需持续进行药物保守治疗。

急性“脑中风”： 需及时进行静脉溶栓

樊晓君主任称，脑梗塞也称为“脑中风”和脑卒中。急性脑中风大致可分成缺血性和出血性两大类。缺血性中风，目前最有效的治疗方法为及时行静脉血栓溶栓剂溶栓，其时间窗只有4.5小时，期间，脑血栓形成”是一种发展迅速、危重性的疾病，诊断非常简单，凡是突发出现的言语不清、肢体瘫痪等症状，“脑血栓形成”十有八

九。此时，溶栓治疗是关键。如果不能在数小时内疏通血管，脑组织将发生坏死，遗留终生的后遗症，严重者呈植物状态或死亡；若超过3小时，是大血管阻塞，可考虑在发病8小时内接受动脉血栓切除术，协助打通阻塞血管。在黄金时间内接受静脉血栓溶栓剂或动脉血栓切除术治疗，有机会减少中风患者的失能程度。

樊晓君主任表示，得了脑卒中后，千万不要抱着再等等、再看看的心态耽误最佳救治时机，应立即送往有资质的医院进行综合救治。因此，家属一旦发现如果患者出现不适时，应该先让患者做微笑的动作，以观察面部嘴角有无歪斜，双臂平举观察是否有一只手无力垂落，说话听有无言语不利，同时应及时拨打120，争取在3小时内到达医院进行治疗。

咸宁爱尔眼科医院提醒，白内障手术—— 让患者人生重放“睛”彩

●记者 夏咸芳

“我的奶奶80多岁了，患有白内障，能否进行手术治疗？”

“得了白内障，仅用药物能否彻底治好？”

……

对于白内障这类影响视力的眼科疾病，人们关注得最多的话题就是什么时候做手术最好，手术后效果如何？对此，咸宁爱尔眼科医院青光科主治医师王平生表示，只要白内障造成的视觉障碍已经影响到患者的正常生活和工作时，就应该尽快选择手术。目前，咸宁爱尔眼科医院在传统白内障手术的基础上，推出了白内障、老视眼换“晶”术，有需求的患者可以前往该院咨询。

白内障治疗：手术是唯一方式

王平生医师介绍，白内障是我国首位致盲性眼病，年龄越大，发病率越高。很多人惧怕在眼睛上“动刀子”，便把治疗的希望寄托于各种药物上。盲目信赖眼药广告，不仅浪费了金钱，也耽误了病情。大量临床研究表明，目前还没有一种药物对治疗白内障有确切疗效，白内障只能通过手术得到治疗。

白内障的治疗从古印度的金针拨障术到白内障囊内摘除术、白内障囊外摘除术，再到现在的超声乳化白内障手术和飞秒激光白内障手术等，都证明了手术是科学治疗白内障的最有

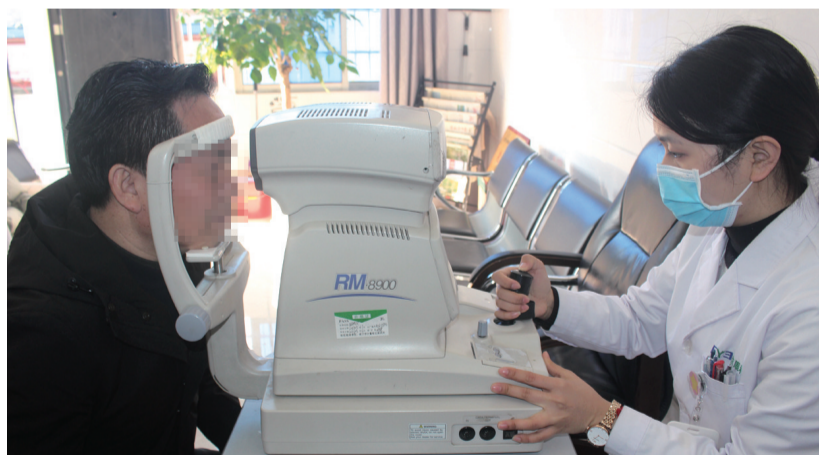
效方法。目前主流的白内障手术方式是超声乳化白内障摘除+人工晶体植入手术，该手术已经实现了微创、微创化，手术切口仅3毫米左右，甚至1.8毫米。

“发现晶状体浑浊且视力下降，就应该尽早到专业眼科医院检查确诊，及时发现、及早治疗，才能防止疾病带来的致盲风险，提高生活质量。”王平生医师表示，在白内障的发展过程中，如果不及早治疗，还可能产生很多严重的并发症，如青光眼等，晚期青光眼可能导致视力丧失及眼球萎缩。对于中、老年人，一旦出现老花眼突然“好转”、看东西出现重影、视物模糊、眼球胀痛等症状时，就应该警惕是否罹患比较严重的白内障并及时就诊，切勿等待白内障过于成熟而出现各种并发症后才匆忙就医。

人工晶体选择：需“量体裁衣”

今年50岁的刘爹爹，是一名司机。近年来，他发现自己每到晚上就会出现视物模糊的症状，到医院检查后，被确诊为白内障初期。考虑到刘爹爹职业的特殊性，王平生医生决定为其进行白内障超声乳化手术，同时为他植入非球面蓝光过滤性晶体，以保障其夜间视觉质量。

“白内障是由于晶状体混浊造成视物模糊、视力下降的一种常见病，晶状体就好比眼睛的‘镜头’是影响人的视觉质量的关键眼内结构。”王



平生医师介绍，白内障手术中首先摘除患者白内障(混浊的晶状体)，然后植入人工晶体恢复眼球的正常结构。此时，为患者选用的人工晶体必须具备良好的生物相容性、光学稳定性，最好具有调整光线焦点的功能，使患者手术后双眼能获得远、中、近全程的清晰视力。

精益求精：让患者重放“睛”彩

“现在的白内障手术，跟以前不能同日而语了。手术后的患者，看书、读报、上网、看电视都不需要再佩戴眼镜了。”王平生医师表示，很多老人不仅患有白内障，还同时伴有眼睛老花、近视、散光等问题。过去，由于技术的限制，过去的白内障手术只能达到复明

的要求，医生也只能解决脱盲或脱残问题，但如今，各种功能型人工晶体不断推出，不仅能满足白内障患者各种视觉质量的要求，还能让他们不仅仅能看得见，还能看得更清楚。

“手术做得好，不仅需要医疗设备的与时俱进，更需要医生对手术技艺的精益求精。”王平生医师表示，近年来，咸宁爱尔眼科医院双管齐下，勇担社会责任，大量引进眼科专业型人才和先进检查、手术设备，并先后派遣医务人员前往集团进行培训。在常规开展白内障手术的前提下又相继开展了微小切口白内障手术、导航下白内障精准手术、人工晶体植入术、散光人工晶体植入术及多种屈光性人工晶体植入术，以此造福全市白内障患者，让患者人生重放“睛”彩。