

“眼脑耳鼻”多学科协作 妙手诊治疑难病症



“我一年多前就发现右眼往下方凸出，看东西有重影、复视，眼睛发胀，对外观形象、生活都有很大影响，最近症状更加严重。没想到一次手术就去了病根！”近日，安徽理工大学第一附属医院（淮南市第一人民医院）眼科、耳鼻喉科、神经外科多学科协作，并在麻醉科控制性降压麻醉保驾护航下，顺利完成了一台巨大额窦筛窦黏液性囊肿手术，30岁的患者小王术后两天就出院，他为医院团队高超的技术点赞！

小王是正值谈婚论嫁的青年小伙，这一两年来一直眼部特别不适，同时有比较严重的鼻塞头痛症状。“我之前也去几家医院看了没效果，这回慕名来安徽理工大学第一附属医院（淮南市第一人民医院）眼科就诊，当时真是心情特别焦急！”小王告诉我们，眼睛歪斜越来越严重，影响外表也越来越影响生活。现在经过手术，眼位恢复正位了，眼球活动也正常了，“头疼鼻塞症状都没了，外观上也看着跟正常人一样，各方面感觉都很好！”出院时，小王高兴不已，脸上洋溢着幸福的笑容。

“患者来我们眼科就诊后，我们第一时间完善了CT、磁共振等

相关影像学检查，发现患者右侧眼眶内、额窦内，颅底有巨大占位性病变，压迫脑部。”医院眼科主任、主任医师谢驰介绍说，他们随即请神经外科、耳鼻喉科专家一起会诊，初步判定这个占位性病变已侵犯鼻窦、眼眶内侧、颅底，并使颅底骨质结构遭到破坏，病变范围很大。

“正常人的颅底是骨性结构，有一层保护，这个病人占位性病变已经累及到额叶底部，颅底结构是遭到部分破坏还是完全破坏，都需要进一步检查。”医院神经外科主任、主任医师黄冠敏告诉我们，会诊时专家们又提出对患者进一步完善颅底CT重建检查，了解颅底骨质破坏情况，并通过头部磁共振平扫及增强检查，了解占位病变性质及颅内额叶受累及情况。

“经过更加细致的检查，这位患者排除了恶性肿瘤，颅底受损情况也还好。”谢驰主任介绍说，各科室专家在会诊读片后，判断这个占位性病变是巨大粘液脓性囊肿。鼻窦粘液脓性囊肿是粘液囊肿继发感染形成的。而巨大粘液脓性囊肿压迫眼球视神经及脑组织，如果不及手术，患者的视力和脑部功能将受到不可逆的威胁，脓性囊肿一旦破裂可能造成颅内感染威胁生命。

为了给患者制定一个最佳手术方案，医院眼科谢驰主任、神经外科黄冠敏主任、耳鼻喉科朱明副主任医师又一起交流研讨，结合患者情况制定周密的手术实施方案。“手术一开始设想了多种方案，有考虑从前额部进入手术路径，但是可能会造成切口感染、术后额窦口狭窄引流不畅通，担心脑脊液鼻漏引起颅内感染，而且有可能损伤眼部神经肌肉。”黄冠敏主任介绍说，最终结合患者的临床症状以及影像学检查，经过三科共同分析研判，考虑额、筛窦粘液脓性囊肿伴右慢性化脓性上颌窦炎，且已对右侧眼眶肌肉神经及脑部构成压迫，决定经鼻腔行鼻内窥镜下多个鼻窦开窗术微创手术，并提前制定了相关预案，一旦手术中前颅底受损伤，形成脑脊液鼻漏，将及时进行修补手术。

完善术前准备后，由耳鼻喉科副主任医师朱明、眼科谢驰主任、神经外科黄冠敏主任协同合作，在麻醉科控制性降压麻醉监护下进行手术。手术首先在鼻内窥镜下切除钩突，开放并扩大右侧上颌窦自然开口，窦内有大量脓液，予以清除干净，打开筛泡及开放筛、额窦，并扩大额窦口，在充分保护好视神经及脑组织前提下，清除所有窦腔内粘液脓性病变并冲洗病变窦腔，待清理干净并充分止血后术腔填入可吸收材料，手术顺利完成。

“术后从客观指标和主观症状上都取得了非常好的效果。”谢驰主任形象地介绍说，对该患者这样的病例进行经鼻内窥镜下多个鼻窦

开窗微创手术，就像从一个坏鸡蛋的底部打个洞并尽可能扩大，让里面坏的液体自动流出来。手术过程中，通过抽吸等方式，黏脓液像瀑布般直泻而下。整个手术化繁为简，以最小的创伤取得了最佳的效果，也让患者少花钱少受罪。出院时，谢驰主任叮嘱患者小王要定期前来医院复诊，通过鼻内镜及影像学检查了解术后恢复情况。

“这次三个科室协同合作，共同破解疑难杂症，取得了1+1+1大于3的效果。”参与此次多学科协作的各位专家们纷纷表示，希望以后通过多学科联合会诊，化难为易，解决更多的疑难杂症，更好地为患者提供高水平的诊疗服务。他们也提醒，广大群众如果身体出现症状，检查出问题，一定要及时就医，及时治疗，千万不要错过最佳治疗时机。

多年来，安徽理工大学第一附属医院（淮南市第一人民医院）针对疑难病症，坚持多学科会诊、共同讨论、团结协作，力争制定出贴合患者的最佳治疗方案，秉持更快、更准、更团结的诊疗理念，不仅实现救治患者、减轻患者痛苦，更竭力为患者提供一个舒适的诊疗体验。同时该院还坚持推动多学科协同发展，提高诊疗水平，造福广大患者，守护群众健康。



放下偏见！正视癫痫规范治疗



2022年6月28日将迎来第16个“国际癫痫关爱日”。今年癫痫关爱日宣传主题是：“提高依从性，有我更有你。”“癫痫并非不治之症，也不会传染，并不可怕。”安徽理工大学第一附属医院（淮南市第一人民医院）神经内科专家指出，在日常生活中癫痫患者容易被他人远离甚至歧视，在学习、工作、婚姻方面也是存在很多阻碍。他们

呼吁广大患者放下对该疾病的偏见，提高依从性，积极接受规范、科学的治疗，也希望普通群众给予癫痫患者综合性的关爱。

“癫痫是一种由多种病因引起的慢性脑部疾病，以脑神经元过度放电导致反复、发作性和短暂性的中枢神经系统功能失常为特征，儿童和青少年发病率较高。”江淮名医、医院神经内科主任、主任医师余传庆介绍说，癫痫发作的形式多种多样，临床上可以分为部分性发作、全面性发作和不能分类的癫痫发作。其中最常见的是全面性发作，即俗称的“羊角风”或“羊癫风”，发病时突然倒地、意识丧失、喉中发出怪声、口吐白沫、全身强直继而抽搐，持续数秒至数分钟。癫痫作为一种慢性疾病，长期频繁发作对患者身心、智力都造成很大影响。

如何判断一名患者是否是癫痫疾病呢？余传庆主任告诉我们，一般癫痫的诊断需要具备两个基本标准，临床发作和脑电图上出现癫痫样波，患者要到正规医院的相关专科进行检查和诊断。怀疑患者是否癫痫，专科医生要询问患者详细的病史，包括家族史、发作情况等，进行体格检查，并结合头颅CT、MR、PET等影像学检查来判断。如果确定患者是癫痫疾病，那么要针对疾病类型来制定治疗方案。

“至少两年以上无临床发作、脑电图恢复正常后，在医生指导下才可以开始减药、停药。”余传庆主任介绍说，目前癫痫治疗方案包括药物治疗、外科治疗、饮食治疗、神经调控治疗等，其中药物治疗是关键，一般专科医生会跟患者及家属沟通，针对发作类型、综合征、患者自身情况选择用药。但是部分患者依从性不高，有的患者是因为世俗的偏见，不敢来医院就医，有的患者可能用药几次后就不能及时复诊，进行系统规范的诊疗。“经过规范治疗、良好控制的癫痫患者是可以参

加正常学习、工作的，但是要加强自我保护。癫痫患者也可以像正常人一样恋爱、结婚，并且可以在癫痫控制且停药数年后生育。”

作为2021年全省医疗卫生重点专科、安徽省十三五临床医学重点培育学科、淮南市历届临床医学重点学科，安徽理工大学第一附属医院（淮南市第一人民医院）神经内科在神经系统疾病综合诊治、疑难病和危重症患者救治等方面一直处于省级先进行列，市内领先水平，在省内享有较高的声誉。多年来该科室也致力于推进癫痫疾病的规范化诊疗工作，并计划组建癫痫中心，进一步打造适应癫痫疾病特点的现代诊疗模式，规范癫痫综合治疗、提高癫痫诊治水平，为癫痫的系统诊治和交流协作提供良好的平台和规范。

“癫痫不仅是一种疾病，而且是一个公共卫生问题。”江淮名医、医院神经内科主任医师张梅是安徽省抗癫痫协会副会长、淮南市抗癫痫协会会长，她介绍说，为了更好地规范癫痫的诊断和治疗，国际抗癫痫联盟（ILAE）、中国抗癫痫协会建立了系统规范的癫痫和癫痫综合征的诊疗标准，并积极开展对中青年医生的专业化培训工作，使他们具备癫痫疾病专业化诊治能力。近年来，安徽省抗癫痫协会在中国抗癫痫协会的领导下，不断推进对从事癫痫工作的医务人员诊疗能力的培训，成立了癫痫照护工作委员会、癫痫社区工作委员会等组织机构，以便规范化管理癫痫患者的诊疗和生活。淮南市抗癫痫协会也在在中国抗癫痫协会、省抗癫痫协会的指导下，积极落实各项工作、推进本地癫痫中心建设、组织相关医务人员进行技术培训，努力培养出更多具备癫痫规范化诊治能力的医生，为癫痫患者提供优质医疗服务。并在市内选取了两个社区医院作为安徽省癫痫社区管理定点机构，组织医务人员接受相关培训，希望为本地群众提供更加优质的服务。

先进眼科设备为眼底病患者提供更佳治疗

近期，为了提升眼底病诊疗水平，提高诊疗效果，安徽理工大学第一附属医院（淮南市第一人民医院）眼科在全市率先引进IQ577nm微脉冲激光机，为广大的眼底病患者特别是深受黄斑区疾病困扰的患者提供了更先进的治疗方案。

眼底激光光凝术俗称“打激光”，一般是利用热效应在视网膜上形成密集的光凝点，光凝可以封闭渗漏点，以减少视网膜水肿和玻璃体出血的机会。“从临床来看，IQ577nm眼底激光治疗的适应范围相比传统眼底激光更加广泛，尤其是针对黄斑中心区域治疗更是具有传统激光无可比拟的优势。”该院眼科副主任医师宫屹妹介绍说，IQ577nm眼底激光治疗首先具有安全高效的激光波长。577nm纯黄光是目前眼底病治疗激光中最高端的波长，患者在治疗过程中眩光感低，可用最小激光能量达到同样的治疗目的，同时对老年性白内障穿透性更强。其次是可以升级多点扫描。传统激光是单点模式，一次发射只能有一个光点打在视网膜上形成一个光斑，而577nm黄激光升级为多点模式后可同时发射多个光点打在视网膜上，一次形成多个光斑。这样对于医生来说可以在相同时间治疗更多的病人；对于患者来说，可以降低疼痛感，减少就诊次数。比如说患者做全视网膜光凝术，以前使用传统激光设备需要到医院做4-6次治疗，现在使用新设备后一般治疗2次就可以完成。

“IQ577nm眼底激光机治疗最突出的优越性就体现在可以开展无创的黄斑区治疗，有了这台新设备，很多黄斑区疾病治疗不再是难以触碰的禁区，这对一些以前不能用激光治疗的黄斑区疾

病是一个巨大的突破，也为广大眼病患者视力挽回创造了更多可能性。”采访中，宫屹妹副主任医师向我们详细介绍了该设备在黄斑区治疗方面的优势。她告诉我们，黄斑位于眼球最内层的视网膜上，在眼底视盘的颞侧约0.35cm处的稍下方，是视网膜上一块非常重要的区域，黄斑中心凹是视网膜上视觉最敏锐的部位，黄斑区出现病变之后会严重影响视力。传统眼底激光是利用热效应在视网膜上形成密集的光凝点，这种方法不适合黄斑中心区，如若激光打到黄斑中心凹的话会对患者视力造成极大的不可挽回的损害，所以在以前的传统眼底病激光治疗中，黄斑中心是禁区。这台新设备可以升级为微脉冲模式，它可以直接作用黄斑区病变，而不对黄斑正常结构造成损害，使用这种模式治疗眼底病，在视网膜上无可视光斑，对视网膜损伤无限接近于零，这样大幅度降低了传统激光治疗带来的附带损伤，保护患者眼底组织。

IQ577nm眼底激光机可以用来治疗哪些病症呢？宫屹妹副主任医师介绍说，这台新设备可以治疗糖尿病视网膜病变、视网膜中央静脉栓塞、视网膜分支静脉栓塞、视网膜裂孔、视网膜坏死、视网膜大动脉瘤、视网膜静脉周围炎、黄斑区域的疾病如慢性中浆以及其它眼科激光适应症。在许多视网膜疾病的病变中，黄斑区水肿和新生血管是视力损害的关键所在。针对黄斑水肿患者一般会使用球类注药来治疗，但是有些病人对这种药不是很敏感，或者使用后反复水肿复发。针对这种难治性的黄斑水肿，过去并没有很好的治疗办法，现在有了这台新设备，就多了一种治



疗手段，为患者带来了希望。
(本版稿件由 本报记者 何婷婷 本报通讯员 袁誉宁 采写)