

做家务腰酸腿痛 一查竟是致命急症

泉州一女子腿痛到冒汗,确诊为主动脉夹层;医生提醒,该病起病急,极其凶险,预防重点是控制高血压

■海都记者 刘薇
通讯员 曾婧琦

家务活干到一半,腰酸腿痛,这是得了腰椎间盘突出?泉州40岁的周女士(化名)决定歇会儿。哪想,休息后腰好点了,小腿却越来越痛,痛到她冷汗直冒,连小便都无法自解!随后,她紧急就医,没想到,自己竟得了一种极为凶险的致命急症——主动脉夹层!



杰清/漫画

以为是腰椎间盘突出 核磁检查发现症结

前不久,因右下肢突然疼痛,周女士赶往福建医科大学附属第二医院(以下简称“福医二院”)急诊科就诊。

“病发前,这位患者正在做家务,做着做着感觉腰部酸痛、右下肢麻木。她休息了一会儿,腰部症状缓解了些,但右下肢仍感麻木,还逐渐出现了持续加重的疼痛,程度剧烈。急诊科医生检查发现,她的右下肢皮温冰凉、颜色苍白。”福医二院血管外

科李荣宾副主任医师介绍。从发病到入院,周女士始终认为,自己得了腰椎间盘突出症。因疼痛厉害,她再三请求医生为她手术治疗。当天,周女士被收入骨科病房,然而,接下来的腰椎检查并未发现明显异常。有没有可能是胸椎问题?医生又为周女士做了胸椎核磁检查,终于发现了症结!

“磁共振检查发现降主动脉管腔征象异常,提示主

动脉夹层可能!”李荣宾医生第一时间对病人进行会诊。据了解,患者在2019年曾有“胸背部剧烈的撕裂样疼痛”病史,当时没有就医诊治,后续症状缓解后也没有进一步检查。而胸背部剧烈的撕裂样疼痛是主动脉夹层的典型症状。结合详细的病史追问和体格检查,李医生迅速对病情做出判断,这是一例慢性主动脉夹层并发急性的右下肢缺血!

术前再生波折 女子竟是罕见“镜面人”

“主动脉夹层是一种致命急症,必须尽快手术!”李医生表示。然而,手术前,他们却遇上了一个更为棘手的问题!

医学解剖学上,各个器官在人体内的部位是相对固定的,比如心脏、主动脉在胸部的左侧,肝脏、胆囊在腹部的右侧,胰腺、脾脏在左侧。然而检查发现,周女士存在极其罕见的解剖学变异,心脏位于

胸腔右侧,右位主动脉,肝胆胰脾胃等腹腔脏器的位置与常人完全相反,医学上称之为“右位心伴全内脏反位”,其发生率不足万分之一,是真正意义上的“镜面人”。

临床上,所有的外科手术都是以标准的解剖学为基础的,所有的操作技能和手术经验也都是在此基础上常年积累的,而对“镜面人”进行外科手术类

似于“镜像操作”,这对外科医生是公认的难度最大的。

首次面对如此罕见且复杂的病例,李医生经过反复研究和详尽规划,决定采用胸主动脉支架原位开窗进行腔内治疗。最终凭借多年的手术经验和娴熟的腔内技术,血管外科团队克服手术镜像操作的困难,成功为周女士完成治疗并取得了良好的效果。

“血管中的不定时炸弹”怎么防

“主动脉夹层起病急,是一种致命性疾病。”李荣宾副主任医师介绍,通俗地讲,主动脉夹层就是血管“劈”了。若不及时救治,血流或会冲破外壁,造成大出血,死亡就是一瞬间的事。因为主动脉夹层起病急且来势汹汹、致死率高,可瞬间危及生命,又被称为“血管中的不定时炸弹”。

据介绍,主动脉夹层起病急,多表现为突发性

胸背部剧烈的撕裂样或刀割样疼痛,也可出现腹痛、下肢冰冷疼痛、截瘫、晕厥、偏瘫等症状,严重者甚至可能猝死。主动脉夹层病人常有高血压、动脉粥样硬化、遗传性结缔组织疾病等危险因素,病情极其凶险,一旦发现应立即就医,如果处理不及时将有非常高的死亡率。

“主动脉夹层虽然危险,但积极预防可有效降

低其发病率,预防重点就是控制高血压。”李医生提醒,要关注自己的血压,一旦发现偏高需积极治疗,将血压控制在正常范围内。生活中尽量避免剧烈情绪波动、熬夜、过度劳累等可引起血压骤然升高的因素。防治动脉硬化,应该积极改善生活方式,控制热量及盐的摄入,多吃果蔬,戒烟,适当增加运动量等。

肿瘤“咬空”颈椎 显微镜下精准“拆弹”

医生提醒:近年来脊柱各类肿瘤的发病率逐渐增高,颈胸腰背持续剧烈疼痛要重视

■海都记者 林宝珍

脊柱肿瘤,不仅会破坏脊柱骨质,压迫脊髓神经,还可能侵犯大血管和重要脏器。脊柱肿瘤手术是脊柱外科最复杂和较高难度的术式之一。近日,泉州市泉港区总医院骨科在福建医科大学附属第一医院下派脊柱外科专家朱希田副院长带领下,成功开展多例显微镜下脊柱肿瘤切除重建手术,在显微镜下将肿瘤精准切除,并重建椎体结构,让多例患有脊柱肿瘤的患者成功治愈,并快速康复。

专家提醒,近年来脊柱各类肿瘤的发病率逐渐增高,当颈胸腰背持续剧烈疼痛要重视,肿瘤早发现早治疗是关键。

提醒

关键在于早发现、早治疗

朱希田副主任医师介绍,近年来脊柱各类肿瘤的发病率逐渐增高,多为转移性肿瘤,同时,原发性肿瘤以及神经源性肿瘤也不少见。因此,出现长期持续性颈胸腰背部剧烈疼痛,甚至进展为下肢麻木无力等症状,需警惕脊柱肿瘤的可能。

他还表示,肿瘤的治疗关键在于早发现、早治疗,逐渐增大的肿瘤可破坏脊柱骨质结构,不仅让脊柱丧失支撑运动功能,严重者可压迫损伤脊髓神经,导致四肢疼痛无力

或大小便失禁。若能早期检查发现脊柱肿瘤并治疗,可取得良好的效果和预后。“许多良性肿瘤甚至可‘根治’,手术对于清除肿瘤、缓解疼痛、恢复脊柱正常的支撑功能有积极的意义。”朱希田表示。

目前,颈椎、胸椎或腰椎的核磁共振平扫检查,可早期发现肿瘤的位置和大小,并可初步估计肿瘤的性质特点;核磁共振检查,对于肿瘤的早期筛查也具有较高的敏感性。

病例一 颈椎结构被肿瘤严重侵蚀破坏

家住泉港区的庄阿姨(化名)今年68岁,3年前发现颈椎肿瘤,并进行了“颈椎肿瘤部分切除减压术”,术后恢复良好,但半年前右颈肩部疼痛并加剧,经亲友介绍,前往福建医科大学附属第一医院泉港总医院就诊。

入院后,泉港总医院副院长、福建医科大学附属第

一医院下派脊柱外科副主任医师朱希田为她详细检查。检查发现,庄阿姨的第四颈椎结构被肿瘤严重侵蚀破坏,椎体骨质几乎被肿瘤“咬空”,失去了颈椎的“承重支撑”功能,另外肿瘤还向椎体右后方扩展,包裹右侧椎动脉,压迫椎管内的脊髓神经。

朱希田介绍,该例手术

的难点在于:肿瘤不仅破坏了第四颈椎大部分骨质结构,且与气管、食管、颈部大动脉、脊髓神经等重要脏器毗邻,术中需小心保护相邻脏器和神经组织;同时,肿瘤广泛切除后,会存在巨大空腔,还需有效重建颈椎的生理结构和稳定性。

经过周全的术前准备,朱希田带领团队,在术中显

微镜下完整切除肿瘤,对椎管内脊髓神经减压,同时钛网植骨融合内固定,重建颈椎椎体结构和生理曲度,顺利完成手术。

术后3天,庄阿姨已经可以佩戴颈托坐立和下床活动,颈肩部疼痛明显缓解,复查颈椎X线片可见内固定精准在位,随后办理出院。

病例二 胸背疼痛难忍,发现胸椎旁“刁钻”肿瘤

58岁的陈大叔(化名)家住泉港涂岭镇,1个月前出现胸背部疼痛,刚开始呈间歇性疼痛,口服止痛药物后症状无改善,疼痛逐渐进展呈持续性,且程度越发加重。

入院后,朱希田副院长为他进行详细检查,发现其

第2胸椎椎体左旁侧有巨大肿瘤。肿瘤不仅侵犯压迫椎管内的脊髓神经,还从第2-3胸椎左侧椎间孔“延伸”至椎体旁侧较远区域,左肺也被压迫至原先1/2大小。若肿瘤继续进展,可能突破胸膜腔破坏左肺,需尽快手术。

“肿瘤处于高位胸椎(第2胸椎),其位置更为‘刁钻’!”朱希田说,肿瘤由椎管内脊髓神经起始,穿过椎间神经孔,延伸至椎体左旁侧,形态不规则,术中稍有不慎,不仅可损伤脊髓神经,甚至造成肺部的损伤。

经过精心的术前准备,

朱希田副院长带领团队,在显微镜下完整切除肿瘤,不仅保护好脊髓神经和重要血管,还将肿瘤与粘连紧密的胸膜成功分离,切除肿瘤后肺部膨隆恢复良好。术后5天,陈大叔已经可以佩戴胸围坐立和下床行走,原先的胸背部疼痛完全缓解。

注销公告

晋江市安海环境卫生管理处依据《事业单位登记管理暂行条例》,经举办单位同意,拟向事业单位登记管理机关申请注销登记,其债权债务将由晋江市安海镇人民政府承接。

联系人:黄祖星
联系电话:15359851666