

险! 2毫米的动脉瘤也会破裂

专家提醒:这类人群一定要定期筛查

近日,55岁的李女士在家中突发剧烈头痛、呕吐,几分钟后出现意识障碍,被家人紧急送到医院抢救。经紧急检查,原来是李女士脑部的一个动脉瘤发生破裂出血,而这个瘤子的直径,竟然还不到2毫米!泰康仙林鼓楼医院神经外科副主任医师许爱刚提醒,如果患者没有高危因素,发现1~2毫米的动脉瘤,建议随访,半年复查一次看看有没有变化;但如果患者存在高风险,比如动脉瘤形态不规则、高血压、吸烟等,不仅要控制危险因素,比如戒烟、控制血压等,还建议尽早治疗。

通讯员 唐晓

现代快报+ZAKER南京记者 刘峻



颅内动脉瘤夹闭手术,用“动脉瘤夹”夹住载瘤动脉连接处 医院供图

“鼓”出的小瘤子,竟是不定时炸弹

“动脉瘤可见于全身的任何动脉,通俗地说,就是动脉血管壁上鼓了一个‘包’,这个‘包’就像一个气球,当‘气球’越吹越大,越来越薄,最终就破掉了。”许爱刚介绍,颅内动脉上鼓出的包就是“颅内动脉瘤”,一旦破裂,动脉里流动的血液会在动脉高压下喷涌而出,流入到脑组织周围的腔隙中。流出的血液会压迫脑组织,损伤脑细胞,血液中的化学物质会刺激周围的动脉引起血管痉挛,进而导致脑

水肿、颅内压力增高,危及生命。”
一般来说,绝大多数颅内动脉瘤都是“低调”地蛰伏在体内,直到瘤体破裂后引起颅内出血时才被发现。患者往往突然发病,以剧烈头痛和意识障碍为最常见表现,患者形容头痛严重得要“爆炸”一样。只有少数患者在瘤体破裂前会有症状,随着动脉瘤长大,一般直径超过2厘米时,瘤子会压迫到邻近的脑神经,产生一些特殊的表现,比如单侧眼眶或眼后疼痛、视力视

野障碍(视力模糊、视物重影)等。
“这个患者情况比较特殊,她的动脉瘤直径只有不到2毫米,属于微小动脉瘤。一般来说,如果不是刻意去做头颅核磁共振血管造影(MRA)或CT血管造影(CTA)等检查,一般是发现不了的。而且,2~3毫米大小的动脉瘤发生破裂的概率是比较低的。”许爱刚表示,概率低不代表不会发生破裂,特别是在患者存在高风险,比如有长期的高血压、吸烟史等情况时,就要特别关注,尽早治疗。

2毫米动脉瘤意外破裂,竟是因为“高血压”

不到2毫米的动脉瘤为什么也会破裂?许爱刚介绍,因为颅内动脉瘤并非真正的肿瘤,“这个瘤子不是长在组织里的肿瘤,而是因为血管局部扩张鼓出来的‘包’。”
颅内动脉瘤好发于脑动脉分支和主干的分支处,由于此处动脉壁的肌层先天发育缺陷,同时这里又是受到血液冲击最大的地方,在

长期血流的压力和冲击力的作用下,此处动脉壁的薄弱点容易向外突出、逐渐扩张,从而就形成了动脉瘤。另外,一些引起动脉壁发生粥样硬化的因素,比如长期吸烟、高血压等,也会导致动脉血管壁变得更加脆弱,不能承受巨大压力,更容易形成动脉瘤。
“通常,人在紧张、情绪激动、

用力排便、分娩等情况下,血压会在短时间内迅速升高,使动脉瘤内部的压力忽然增加,发生破裂。当然,在更多情况下,动脉瘤是在没有明显诱因的情况下突然破裂的。”许爱刚表示,这个患者发现高血压多年,却一直没有服药控制,动脉瘤腔内长期被高血压血流冲击,就是瘤子破裂的直接原因。

“鬼门关”走一遭,“动脉瘤夹”挽救生命

颅内动脉瘤的可怕之处在于,一旦破裂,多数是动脉瘤大量喷射性出血,患者常在几分钟至几个小时内陷入昏迷,严重者脑干受到刺激,患者迅速出现呼吸和心跳停止而死亡。出血量大的,有时根本送不到医院或者等不到手术。
抢救必须争分夺秒!由于患者出血量大并出现了继发性脑室出血和弥漫性的脑水肿,许爱刚会诊后决定采用开颅夹闭的治疗方案,用一种被称为“动脉瘤夹”的小型金属夹,把破裂的动脉瘤“夹住”,阻止血液进入动脉瘤内。为了缓解颅内高压和持续释放血性脑脊液以减轻后续损伤,手术过程中同时将颅内血肿进行了清除并放置了脑室引流管持续引流血性脑脊

液。
面对颅内动脉瘤这颗“不定时炸弹”,我们是否只能坐以待毙?是否只有等它长大出现压迫神经的症状,或者突然破裂出血时才能发现?许爱刚强调,定期进行脑血管病筛查,可以尽早发现颅内动脉瘤。“颅内动脉瘤破裂,在脑血管意外中,发病率仅次于脑梗死和高血压脑出血。它在任何年龄段均可发病,但更好发于40~60岁中老年人女性,尤其是有高血压或吸烟史的女性,所以这部分人群更应该定期做好筛查。一般可以选择在核磁共振机下做的脑血管成像(MRA)、在CT机下做的脑血管成像(CTA)作为常规筛查方式。”
因为破裂风险太大,所以一旦

发现颅内动脉瘤,一般都建议积极治疗。“如果患者没有高危因素,发现1~2毫米的动脉瘤,我们会先建议随访,半年复查一次看看有没有变化;但如果患者存在高风险,比如动脉瘤形态不规则、高血压、吸烟等,不仅要控制危险因素,比如戒烟、控制血压等,还建议尽早治疗。”
许爱刚介绍,目前大多采用“微创介入栓塞技术”,可以有效预防和治疗颅内动脉瘤破裂;然而“颅内动脉瘤夹闭手术”是经典方法,时至今日,仍然有它不可替代的优势,比如手术中可以同时清除积血、血性脑脊液引流、去骨瓣减压,巨大动脉瘤可以切除从而达到解除压迫的目的,甚至可以通过血管搭桥来孤立动脉瘤。

这个国家级非物质文化遗产已传承十代 “丁氏痔科”来南京小行医院啦



揭牌现场 梅书华 摄

快报讯(记者 梅书华)你知道“丁氏痔科”么?这项肛肠科的医术已经传承十代,且是国家级非物质文化遗产。5月21日下午,在南京小行医院,举行了国家级非物质文化遗产“丁氏痔科”医术传承工作室揭牌仪式。现代快报记者了解到,该工作室落户小行医院,将于5月28日开诊,每周五下午,由“丁氏痔科”传人轮流坐诊,为周边居民解决肛肠问题。

在现场,南京市雨花台区卫健委副主任戴国强与“丁氏痔科”第九代传人丁义江共同为“国家级非物质文化遗产丁氏痔科医术传承工作室”进行揭牌。据悉,“丁氏痔科”源远流长,距今已有300多年的历史。丁氏肛肠病学有自身特色的中医、中西医结合治疗肛肠疾病的方法,如中医药物疗法、痔病枯痔疗法、环形混合结扎疗法、高位复杂肛瘘切开挂线疗法等,可以不开刀就解决多种肛肠问题。

传承工作室的建立,能给周边居民带来不少福利。小行医院院长周明飞介绍,丁氏痔科第九代传人教授丁义江、第十代传人副主任医师丁彤,将于每周五下午在医院三楼的传承工作室轮流坐诊,开展手术,医院外科、中医科的医生也会跟着学习,为患者解决病痛。

这两位坐诊专家也是各具特色,丁义江擅长应用中医药疗法为主,并善于吸收现代医学之长,治疗痔病、高位复杂性肛瘘、溃疡性结肠炎、结直肠功能障碍性疾病等。丁彤长期从事肛肠外科的临床工作,具备丰富的肛肠疾病诊疗经验,擅长治疗各种痔病、复杂性肛瘘、肛裂、直肠脱垂等疾病,尤其擅长于肠镜下进行各种手术和肠道内窥镜检查。

“小行医院拥有无痛胃肠镜技术、手术室、专科病房,有肛肠问题的患者,来到这里可以一站式解决问题。”周明飞说。

南京市葛塘街道社区卫生服务中心开展党史学习教育 传承红色基因,扎实办好卫生健康事业



学习现场 葛塘街道社区卫生服务中心供图

快报讯(记者 梅书华)为加强医务人员思想建设,进一步坚定学党史、强信念、跟党走信心和决心,近日南京市葛塘街道社区卫生服务中心党支部开展“传承红色基因,坚定意志谱写新篇章”党史主题学习教育。

“改革开放是我们党历经艰难成就一番伟业。在此期间我们涉过无数险滩,啃下无数硬骨头,这其中无不闪现着‘敢想、敢做、敢为天下先’的改革创新精神和特殊时代意义。”学习会上,葛塘街道社区卫生服务中心党支部书记李玉奇领学,分别从改革开放的成就、成功的原因及未来的思考三个方向向大家作了精彩的阐述。

下一步,该党支部将扎实学好党史这门必修课,正确把握改革开放的历史经验,深入了解党的光荣传统、宝贵经验和伟大成就,从党

的历史中不断汲取奋进力量,增强守初心、担使命的思想自觉、政治自觉、行动自觉。在学懂弄通上下功夫,不断提高政治判断力、政治领悟力、政治执行力。

该中心党支部还学习了党史课堂《百炼成钢》。百年党史蕴含着持久深厚的思想伟力,闪烁着璀璨夺目的思想光芒。直到观影结束,大家仍意犹未尽,纷纷表示,通过观影回顾党的历史、缅怀革命先烈,能够深入了解党的光辉历程,学习革命先辈对共产主义事业的崇高信仰和不懈追求,进一步坚定理想信念、牢记初心使命。

下一步,葛塘街道社区卫生服务中心将严格遵循市卫健委和江北新区卫生健康和民政局党工委党史学习教育部署安排,激发青年活力,传承红色基因,扎实办好人民群众满意的卫生健康事业。

专家简介

许爱刚

现任泰康仙林鼓楼医院神经外科副主任医师,从事神经外科工作20余年。精通颅内动脉瘤介入栓塞和手术夹闭双技术,系统掌握脑动静脉畸形、颈内动脉海绵窦瘤、硬脑膜动静脉漏等颅内血管疾病的诊疗和手术,精通颈动脉、椎动脉狭窄的血管内重建技术以及颈动脉狭窄的内膜剥脱手术技术。在颅内肿瘤、椎管内肿瘤、颅脑损伤、高血压脑出血等疾病的诊治和手术等方面也积累了丰富的经验。曾获解放军总后勤部医疗成果奖三等奖一项、南京军区医疗科技创新奖一项。

门诊时间:周二全天、周四全天

