技术创新

“头”痛医“心”

——市人民医院心脏中心外科团队开展微创卵圆孔未闭封堵术解除患者“心病”

□本报记者徐莹波 通讯员廖国梁

近日，在桂林市人民医院心脏中心三病区，市民周女士在接受经食管超声引导下微创卵圆孔未闭封堵术后，终于摆脱了持续3年多的头痛困扰。

“真没想到，头痛了几年，竟然是因为心脏里面有一个孔。”周女士对市人民医院心脏中心三病区主任医师陈磊说，“感谢你们帮我查出病因并解决问题，帮助我恢复健康。”

头痛3年多，竟是因为多了一个“心眼”

周女士今年56岁。从2021年起，她经常出现头痛头晕的症状，自行试过很多方法缓解头痛，但效果都不理想。今年5月以来，她的头痛发作频率增多，无法缓解，严重影响到正常工作和生活。

近期，周女士来到市人民医院心脏中心就诊。接诊医生检查发现，她的右心声学造影为阳性。结合医院神经内科会诊意见，接诊医生考虑其反复头痛头晕与卵圆孔未闭密切相关。

陈磊介绍，卵圆孔是胚胎时期心脏房间隔的一个生理性通道。大多数人的卵圆孔在出生后一年内自行闭合，未能闭合者在房间隔中部形成一个潜在的通道，即卵圆孔未闭。卵圆孔未闭是成年人中较为常见的先天性心脏病。近年来医学界研究表明，卵圆孔未闭与不明原因脑卒中、偏头痛、脑栓塞、减压病等病症有关。

陈磊说：“25%至30%的正常人都存在卵圆孔未闭，一般对身体没有影响，大部分患者不需要治疗。只有约10%的卵圆孔未闭患者在成年后出现相关症状，需要进行治疗。”

“绿色”封堵，针眼大小创口完成手术

对于有症状的卵圆孔未闭治疗，传统的方法是外科开放手术，但因为创伤大，容易引发并发症，近年来已经很少采用。随着科技的进步，经X线介入封堵是目前主流的治疗方法。

考虑到周女士的情况，心脏中心外科团队决定采用更前沿的技术为她治疗——经食道超声引导下卵圆孔未闭封堵术。

据了解，这一技术是心脏大血管外科专家、市人民医院副院长孙江滨和陈磊团队的特色技术，手术全程在超声引导下完成，可实现介入手术“零”射线，具有手术时间快、无辐射、创伤小、术后恢复快、住院时间短、适用人群广等特点。

“相较于X线介入封堵术，采用经食道超声引导下的介入治疗可避免X射线对人体的损害，医生可脱去一身厚重的铅衣，轻装上阵。患者也不需注入造影剂，适用于对造影剂过敏及肾功能不全的患者。”孙江滨介绍。

在手术前，孙江滨、陈磊团队仔细分析了周女士心脏超声特点，预估手术过程中可能遇到的各种问题及解决方法，对手术流程制定了完善的预案。

手术期间，在医院麻醉科、超声医学科紧密配合下，心脏中心外科团队首先经食道超声心动图观察周女士的卵圆孔解剖结构及测量内径和长径，并在股静脉穿刺一个约为针眼大小的小孔；接着，经食道超声心动图引导，封堵器经鞘管通过卵圆孔释放封堵伞，同时在超声心动图监护下对封堵伞进行牵拉试验；最后，经食道超声评估，封堵器位置正常，无残余分流，手术顺利完成。

孙江滨介绍，心血管疾病治疗的微创化、无创化是未来的趋势，经食道超声可直观清晰显示卵圆孔位置、解剖及其周边信息，为患者选择匹配的封堵器，实时引导输送器到达缺损部位，实现精准卡位封堵。

孙江滨提醒，成年人如果长期反复头晕、头痛、胸闷不适，又找不到原因，建议先做超声检查心脏，通过经颅多普勒超声发泡试验初筛是否存在卵圆孔未闭的情况，最终行经心脏右心声学造影检查确诊，以判断这种反复头晕、头痛、胸闷不适等症状是否与心脏卵圆孔未闭有关。另外，对于不明原因的青年脑卒中、晕厥等患者，更应关注卵圆孔是否闭合。

▲卵圆孔未闭封堵器。 廖国梁 摄

健康讲堂

关于癫痫，您需要了解这些知识

□蒋玲（桂林医学院附属医院）

一、什么是癫痫？

癫痫是中枢神经系统常见的慢性疾病之一，以神经元过度放电导致反复性、发作性和短暂性的中枢神经系统功能失常为特征。癫痫在任何年龄、地区和种族的人群中都有发病，但以儿童和青少年发病率较高。近年来随着我国人口老龄化、脑血管病、痴呆和神经系统退行性疾病的发病率增加，老年人群中癫痫发病率已出现上升的趋势。

二、什么是癫痫发作？

癫痫发作是指脑神经元异常过度、同步化放电活动所造成的短暂、一过性临床表现。临床出现两次（间隔至少24小时）非诱发性癫痫发作时（找不到明确的急性诱因）就可确诊为癫痫。

三、癫痫的临床表现有哪些？

癫痫发作一般具有突发突止、短暂一过性、自限性的共同特点。临床表现有多样性，如感觉、运动、自主神经、意识、情感、记忆、认知和行为障碍等。癫痫临床表现分为部分性发作和全面性发作。

全面性发作：既可以表现为突然的意识丧失、全身抽搐、四肢僵硬和口吐白沫，也就是常说的“羊角风”，也可以表现为不太明显的失神发作（小发作）。失神发作多出现在二岁至十几岁之间，表现为正在进行的活动突然中止，患者面部表情发生变化，变得呆板凝滞（像一尊雕像），其症状持续时间一般不超过50秒，常被父母误认为是精力不集中。

部分性发作：既可以是单纯的出现感觉异常、肢体无力、视听幻觉、腹部不适、自主神经障碍、精神症状等表现，全程无意识障碍，也可以发作时伴有不同程度的意识障碍，做出无意识的自主动作。有部分患者表现为大喊大叫、大哭大闹，如精神病发作一般。因此，癫痫的有些发作症状往往表现不明显，这也是导致患者病情延误的一个重要因素，可能导致患者的病情加重。

四、怀疑是癫痫需要做哪些检查？

如患者怀疑是癫痫，建议到正规医院神经内科、儿科就诊，完善脑电图、脑部CT、核磁共振等全面、系统的检查，才能明确诊断，确定癫痫的分类、病因，从而确定使用何种抗癫痫药，是否有合适的外科治疗方法。实际上，癫痫并非“不治之症”，80%左右的患者经过正规治疗，可以得到良好的治疗效果。

五、如何规范治疗癫痫？

目前癫痫的治疗方法较多，以控制癫痫发作为首要目标。现在常用的治疗方法有癫痫药物治疗、癫痫外科治疗（包括神经调控疗法）、生活方式管理。

药物治疗：抗癫痫发作药物（anti-seizure medications，ASMs）是癫痫最重要和最基本的治疗手段，也是癫痫的治疗首选，通过合理的用药可以控制大部分患者的病情。2024年发表的《抗癫痫发作药物联合使用中国专家共识》推荐意见：（1）新诊断癫痫患者首选单药治疗。（2）50%的癫痫患者首次单药治疗依然无法控制发作，推荐另一种ASM单药治疗或联合用药。（3）第一种ASM治疗失败后，即可考虑“合理的多药联合治疗”。（4）如果使用至少2种单药或联合适当的ASMs足量、足疗程治疗，癫痫发作仍未得到良好控制，考虑为耐药性癫痫，应及时转诊至有更多诊治经验的正规三甲医院癫痫专科进行重新评估。

外科治疗：癫痫的外科治疗是应用神经外科的技术手段，采用切除、离断癫痫灶或阻断癫痫电传导的方法来控制或缓解癫痫发作的方法，主要针对药物难治性癫痫以及癫痫与颅内病变有明确相关性的患者。癫痫外科治疗是以控制或减轻癫痫发作、改善患者生活质量为目的的干预性治疗手段，是除药物治疗以外的最主要的一种癫痫治疗方法。外科手术后需要一段时间的抗癫痫药物巩固治疗。

其他治疗：生酮饮食疗法或良好的生活习惯也是管理癫痫的重要环节，包括规律作息、合理饮食、避免过度疲劳和精神压力等，均可以改善症状。

六、遇到有人癫痫发作，紧急情况下我们应该做些什么？

只要记住癫痫发作救治“5要”“5不要”口诀，救治措施也不难。

5要

- 要让患者平卧，避免摔伤碰伤
- 要保持患者呼吸道通畅，保持患者侧位，使其口中分泌物自然流出，避免吸入气管造成窒息
- 要观察患者发作表现和持续时间，以便就诊时向医生陈述
- 要在患者抽搐终止后继续陪在身边，直至病人意识完全清醒
- 如果患者发作时间持续5分钟以上仍未停止，要立即送往医院救治

5不要

- 不要按压人中
- 不要往嘴里塞任何东西
- 不要试图强行按住或者制约病人
- 不要在抽搐停止前/后立即喂水喂药
- 不要对癫痫发作者做心肺复苏

消化性溃疡知多少？

□黄凤妹（桂林医学院附属医院消化内科）

消化性溃疡是消化系统最常见的疾病之一，了解消化性溃疡相关知识，可以让大家对疾病提前了解、提前预防、早发现、早治疗。

一、什么是消化性溃疡？

消化性溃疡是一种慢性溃疡疾病，主要发生在胃和十二指肠等消化系统中。该病的主要病变是黏膜的局限性组织缺损、炎症与坏死性病变，深达黏膜肌层。病变主要与黏膜被胃酸、胃蛋白酶自身消化有关。

二、哪些原因可以导致消化性溃疡的发生呢？

消化性溃疡的主要病因包括胃酸分泌过多、幽门螺杆菌感染、胃排空延缓和胆汁反流、药物副作用等。此外，饮食不当也可能诱发消化性溃疡。暴饮暴食、不规律进食可能破坏胃分泌的节律性。据临床观察，咖啡、浓茶、烈酒、辛辣调料、泡菜等食品，以及偏食、饮食过快、太烫、太冷、暴饮暴食等不良饮食习惯，均可能是本病发生的有关因素。

三、消化性溃疡有哪些临床表现呢？

1.疼痛：上腹痛是消化性溃疡最主要的症状，上腹痛具有慢性、周期性、节律性的特点。发作时间可达数周或数月，缓解期亦长短不一，发作有季节性，多在秋冬和冬春之交发病。两者疼痛部位和节律性有所不同。胃溃疡患者表现为饱痛，常在餐后1小时内发生疼痛，1—2小时后逐渐缓解；而十二指肠溃疡患者则表现为空腹痛、饥饿痛、夜间痛。胃溃疡疼痛位置多出现在中上腹稍偏高处，或在剑突下和剑突下偏左处；十二指肠溃疡疼痛多在中上腹部，或在脐上方，或在脐上方偏右处。

2.恶心、呕吐：消化性溃疡患者还可能出现恶心、呕吐等症状。恶心多发生在餐后，呕吐物中可能含有食物残渣。部分患者在呕吐后疼痛可得到缓解。

3.便血：消化性溃疡可导致消化道出血，表现为便血、黑便或呕血。严重情况下，患者会出现休克症状。

4.其他胃肠道症状：消化性溃疡患者还可能出现泛酸、嗳气、腹胀、食欲减退等胃肠道症状。这些症状可能与疼痛、恶心、呕吐等同时存在。

5.全身症状：消化性溃疡患者可能出现全身症状，如疲劳、消瘦、贫血等。部分患者因长期疼痛影响睡眠，导致神经衰弱症状。

6.并发症：消化性溃疡的并发症包括溃疡穿孔、出血、梗阻，少数胃溃疡患者可出现癌变。这些并发症会引发相应的症状，如剧烈腹痛、腹壁紧张、血压下降等。

了解消化性溃疡的症状有助于早发现、早诊断、早治疗。一旦出现上述症状，患者应及时就诊，并进行相关检查，以便明确诊断并制定合适的治疗方案。

四、消化性溃疡如何治疗？

消化性溃疡治疗方法主要分为药物治疗和手术治疗两种。

1.药物治疗

抑制胃酸的药物：如雷尼替丁、奥美拉唑、泮托拉唑等。保护胃黏膜的药物：如硫糖铝、胶体铋等，可以在胃黏膜表面形成保护膜，减少胃酸对黏膜的刺激。抗生素：对于幽门螺杆菌感染引起的消化性溃疡，需要使用抗生素进行治疗，如阿莫西林、甲硝唑等。

2.手术治疗

药物治疗无效或病情严重的消化性溃疡患者，可能需要接受手术治疗。手术治疗的方式包括胃大部切除术、迷走神经切断术等。

3.生活调理

除了药物治疗外，生活调理也是治疗消化性溃疡的重要手段。患者应保持良好的生活习惯，避免过度劳累和精神紧张，戒烟限酒，饮食规律，避免过度饥饿或暴饮暴食。同时，应该避免食用刺激性食物和饮料，如辛辣、油腻、咖啡、浓茶等。

4.预防复发

消化性溃疡容易复发，因此预防复发是非常重要的。患者应该坚持长期治疗，定期进行复查，以及注意生活调理，以降低复发的风险。同时，如果发现有引起溃疡复发的因素，应及时去除。

五、预防消化性溃疡的关键措施

1.合理饮食：保持饮食均衡，避免过度刺激胃酸分泌的食物，如辣椒、酒精、咖啡、浓茶等。增加高纤维食物，如蔬菜、水果、全谷类等，以促进胃肠道蠕动，减轻胃酸对黏膜的刺激。

2.规律作息：保持良好的作息习惯，避免熬夜、过度劳累，减轻生活和工作压力，有助于提高机体免疫力，降低溃疡发生的风险。

3.控制情绪：情绪波动过大可能导致胃肠功能紊乱，诱发溃疡。学会调整心态，保持心情愉悦，避免长期处于焦虑、抑郁等不良情绪中。

4.用药安全：避免长期滥用非处方药物，如解热镇痛药、抗生素等。如需服用这类药物，应在医生指导下使用，并遵循剂量和疗程要求。

5.戒烟限酒：吸烟和饮酒均可能导致胃酸分泌增加，降低胃黏膜抵抗力，诱发溃疡。戒烟限酒对预防消化性溃疡具有重要意义。

6.定期体检：定期进行胃肠镜检查，及时发现并治疗胃肠道疾病，降低溃疡的发生风险。

总之，预防消化性溃疡的发生，需要我们从生活习惯、饮食、情绪、用药等多方面入手。只有全面提高自己的生活质量，才能真正远离消化性溃疡的困扰。希望本文能为广大读者提供有益的参考，帮助大家走上健康的生活之路。

健康动态

桂林地市级心衰中心联盟成立

本报讯（记者徐莹波 通讯员唐大钧）7月7日，广西心衰中心联盟学术研讨会暨桂林地市级心衰中心联盟成立启动会在中南大学湘雅二医院桂林医院举行。在会上，桂林地市级心衰中心联盟正式成立；桂林医院还举办了心血管外科成立揭牌仪式。

心力衰竭是一种由于心脏泵血功能失常引起的疾病，导致心脏不能满足全身的基础代谢需要，是各种心脏疾病的终末阶段。心力衰竭也被认为是21世纪心血管领域的重大公共卫生挑战，被称为“心脏病最后的战场”。为助力健康中国建设，加速构建心衰诊疗网络体系，推动医疗资源下沉，规范心衰患者的诊疗过程，整体提高心衰的综合防控水平，在广西心衰中心联盟和桂林市医学会指导、帮助下，桂林医院牵头成立了桂林地市级心衰中心联盟。联盟成员单位包括桂林医学院附属医院、桂林医学院第二附属医院、自治区南溪山医院、市人民医院、解放军联勤保障部队第924医院、市中医医院、市妇女儿童医院、市中西医结合医院等市区医院，以及17家县域医院。桂林医院重症医学科行政主任黄群英教授当选为联盟主任委员。

黄群英表示，联盟成立后，通过制定统一的标准和指南，可以为我市心血管外科医生提供明确的诊疗方向，减少诊疗过程中的不确定性，提高治疗效果。同时，也有助于减少不同地区、不同医院之间的诊疗差异，确保患者能接受到高质量的心衰治疗。

会议期间，来自湘雅二医院、广西医科大学第一附属医院、柳州市人民医院、桂林医院的专家们分别围绕“房颤合并HFrEF患者管理策略”“中国心力衰竭诊断和治疗2024解读”“心衰中心建设意义认证流程以及经验分享”等主题开展了学术交流。

减轻群众就医负担

市社会福利医院实施12项改善医疗服务举措

本报讯（记者徐莹波 通讯员庄盈）门诊“一次挂号管三天”、“先救治后缴费”、一部手机实现挂号缴费查报告……近日，市社会福利医院以切实改善人民群众看病就医感受为目标，聚焦患者看病就医过程中的难点堵点，从优化诊疗流程、创新服务模式、改善就医环境等方面综合发力，实施12项改善医疗服务举措，着力减轻群众就医负担。

围绕优化门诊诊前服务模式，市社会福利医院优化预约服务，推出“智慧医院”项目，让群众一部手机就能挂号、缴费、查看报告，实现了免排队、零接触、秒支付。同时，门诊配备自助挂号缴费设备，减少患者往返奔波；配备检验报告打印机，为患者提供检验检查报告自助打印服务，解决“排队长”问题。门诊大厅开设“一站式服务中心”，“一站式”提供现场咨询、入院指引、失物招领、物品寄存、病历打印、证明盖章等服务。提供高效的医疗服务，门诊胸片1小时可出结果，血常规检查出具结果时间不超过30分钟，生化等检查出具结果时间不超过2小时，实现“来院即查、即查即走”，缩短患者的等待时间。

针对危急重症患者，医院急诊科实施“先救治、后缴费”措施，避免患者因办理住院手续而耽误救治时机，出院时只需缴纳医保报销之后的费用，减轻了患者的经济压力。今年初，广西医保局下发了关于提高门诊诊疗费的相关通知。为了不增加患者的就医负担，该院决定不调整门诊诊疗费定价。

此外，医院还对院内公共环境进行提升改造，增加停车位，设置全院平面图等，进一步提升了患者就医体验。

越南交通医院代表团到市人民医院参观交流

本报讯（记者徐莹波 通讯员廖国梁）近日，越南交通医院代表团一行22人来到桂林市人民医院参观交流，双方就推进深度合作进行了探讨。

越南交通医院代表团先后到市人民医院手术室、放射科、介入室、急诊科、健康管理中心、门诊大厅等地参观，每到一处都认真听取相关科室负责人的介绍，与医护人员深入交流。两家医院还联合举办了座谈会，分别介绍了各自的基本情况、临床诊疗、学科建设以及发展方向等，并互赠了代表中越友谊的礼物。

越南交通医院院长裴士俊英表示，桂林的风景很美，桂林市人民医院拥有优美的就医环境和先进的医疗设备，医务人员技术一流。希望与桂林市人民医院在人才培养、学科交流等方面开展深入合作，进一步提升越南交通医院的医疗服务质量。

市人民医院院长秦科表示，健康无国界，命运共相连。中越两国山水相连，民心相通，两家医院具有良好的合作基础。希望以此次越南交通医院代表团来访为开端，进一步加强双方交流合作，共同推进医疗技术发展，更好地为两国患者服务。