

比分娩还痛,折磨老人十几年 “天下第一痛”,半小时解决

□本报记者 林颖

在很多人的观念中,分娩痛是疼痛的顶级,但事实上,能摘得“天下第一痛”称号的其实是一种位于头面部的三叉神经痛。这种被描述为闪电样痛、刀割样痛、撕裂样痛,感觉被火烧、被电击的疼痛,常令人以头撞墙,甚至极重度可令人选择自杀。

前不久,福州一位87岁大妈在家人搀扶下,一脸痛苦地缓步走进省立医院神经外科袁苏涛主任的诊室。

十几年前,面部疼痛就开始困扰着她,起初误认为是牙痛,去诊所把临近部位的牙全拔了,可面痛并没消失。之后她四处求医,吃了各种中药、止痛药,面痛却越发频发、剧烈。

袁苏涛确诊为原发性三

叉神经痛,需要手术治疗。

家属听闻眉头紧锁:“我妈87岁了,体质非常差,走路都需要人搀扶,走几步就气喘,手术能吃得消吗?”

袁苏涛有妙招,这是一种微创手术,即三叉神经半月神经节球囊压迫术(PBC),只需在患者口角附近用一个钝头的针穿刺,到位后释放球囊对神经进行一定时间压迫,达到解除面部顽固性疼痛的治疗目的。因在短暂全麻下进行,患者全程无痛。整个创口仅1个针眼大小,尤其适合心肺功能不佳,难以耐受长时间的开颅手术的患者。

全程手术仅花了半小时。大妈的疼痛术后即缓解,第二天便喜笑颜开地出院了。

■链接

常被误认为牙痛

三叉神经痛多发病于50~70岁的中老年人,女性多于男性。临床多认为与患者的三叉神经被血管压迫有关,患者会在三叉神经分布区域出现闪电样、刀割样、烧灼样、撕裂样剧痛,严重者甚至采取跳楼自尽的极端手段。

袁苏涛指出,三叉神经痛常被误认为是牙痛,但二者之间还是有差别。

通常三叉神经痛早期往往是突然的一过性疼痛,持续数秒或数十秒,患者在间歇期无任何疼痛,一切如常,而牙痛持续时间相对较长。

从痛感而言,三叉神经痛肯定更甚。而部分患者随着病情发展,发作次数逐渐增多,疼痛亦变得更加剧烈。

如果对牙齿治疗之后痛感不减,就要严重怀疑是三叉神经痛。

兼职网约车两个月,突然胸痛、咳痰带血

坐久了,也可能要命

□本报记者 廖小勇
通讯员 夏华珍

伍先生49岁,在一家企业当保安,为了提高收入,他兼职开起了网约车。上班坐着为主,兼职也坐着极少起身,他每天一坐就超过10小时。

兼职两个来月后,伍先生生病了:胸痛,咳出的痰中带血。两天后,感觉越来越不舒服的伍先生到厦门市海沧医院看病。

CT检查发现肺部炎症,他被收入呼吸内科病房住院治疗。

接诊的呼吸科主治医师鄢锐觉得这位患者的病情并不简单,“肺栓塞只有30%的患者有典型症状:胸痛、咯血、呼吸困难。而这个病人就出现了两个,这不像是偶然,而且他有久坐的患病危险因素,符合肺栓塞表现”。

果然,CT肺动脉造影,确诊肺栓塞无疑!同时,下肢超声检查也确定了栓子的来源。

诊断明确后,呼吸内科立即联合血管介入科副主任医师林雨标进行救治,取出大块的血栓。

伍先生逃过一劫。1天后胸痛、咯血明显好转,5天后肺栓塞完全消失了。

厦门市海沧医院呼吸内科主任陈玲玲主任医师说,现代人长时间坐着玩游戏、刷视频或久坐工作等现象很普遍,导致肺栓塞逐渐年轻化。不动的时间越长,发生肺栓塞的几率越高。为了防止肺栓塞的发生,要避免久坐,防止静脉曲张的形成。

外省“名医”在闽东 带徒解难题

□通讯员 叶兴 谢焰锋

3月27日,上海第九医院何悦教授团队来到闽东医院口腔科开展临床指导工作时,与闽东医院口腔科医护团队联合为一名右下后牙含牙囊肿累及右下牙槽神经的患者,实施了动力系统无压力摘除右下后牙侵及神经管含牙囊肿的手术。

近日,家住福安的苍女士突发左侧颌下区酸痛不适。何悦教

授指出,手术难点在于如何做到无压力摘除囊肿及患牙,避免损伤神经。专家们为患者“量身定制”了一个手术方案,术后患者恢复情况良好。

手术结束后,何悦教授专家团队作主题讲座,提高了口腔科医护团队对股前外侧皮瓣的相关诊疗技术的认识。

名医“师带徒”工作室是宁



德市实施柔性引才、助力医疗事业发展的重大举措。通过借助名医专家团队的优质医疗资源,提升医疗学科建设水平。

每年救治冠心病患者两千余人 泉州市第一医院林荣教授获国家级表彰

急性心肌梗死作为急诊最常见的心血管危重急症,死亡率长期居高不下。

作为全省较早开展冠脉介入的医生,泉州市心血管病中心主任、泉州市第一医院胸痛中心医疗总监林荣率先在省内组建急性胸痛救治团队,并创新医疗服务模式,开展区域协同救治,打通基层患者救治最后一公里。

近日,国家卫生健康委员会办公厅通报表扬2018—2020年全国改善医疗服务先进典型,林荣教授入选先进个人名单。

搭建国内领先胸痛中心联盟

去年年末,家住惠安县东岭镇的76岁林老伯,在回家时突然胸部一阵剧烈疼痛,出现呼吸急促、皮肤湿冷等休克症状,家人急忙拨打120寻求帮助。8分钟后,东岭镇中心卫生院120急诊医生赶到,当即在救护车上为老人做

心电图检查,并同步发到泉州市第一医院胸痛中心微信工作群。

“ST段抬高,极有可能是急性心梗,需要马上开通血管做介入治疗。”“从患者家到介入科就用了36分钟。”林荣介绍,病人一入介入室,家属签署急性心梗介入手术知情同意后,医生立即为林老伯做介入治疗。一周后,林老伯顺利出院。

林荣介绍,以往胸痛疾病救治,都要花去两三个小时。本次案例,救护车绕过当地医院、泉州市第一医院急诊科和泉州市第一医院CCU,直接进入介入室,大大缩短救治时间。

在泉州,像林老伯这样的胸痛患者还有很多。林荣深知创造一条急救绿色通道是抢救病人的重要手段。2013年,泉州市第一医院建立了一支急性胸痛救治团队。团队创新医疗服务模式,率先利用微信平台,先后搭建13个

微信工作群,打破空间和地域的限制,为急性胸痛病人的救治开通院前院内无缝连接的通道。

近3年来每年介入治疗冠心病患者手术2000多台,大大降低急性心梗病人的死亡率。目前,林荣所带领的胸痛团队在急性心肌梗死的急诊救治水平已位居全省前列。

打通胸痛救治最后一公里

胸痛中心是一种基于区域协同的医疗急救服务模式。

2016年,泉州市第一医院通过中国胸痛中心认证,成为全省第二家国家级胸痛中心;2019年,顺利通过再认证。为建立科学的急性心血管疾病区域协同医疗救治体系,林荣牵头成立全市29家单位共同参与的泉州市胸痛中心联盟,并担任联盟主席。

2020年,泉州市胸痛中心联盟着手指导全市胸痛救治单元建



林荣教授

设。目前,泉州市第一医院胸痛中心与67家卫生院签署双向转诊医

疗协作,启动36家胸痛救治单元建设,并取得了显著成效,其中7家基层医院通过全国首批认证(福建省仅8家)。

在建设胸痛中心同时,林荣携手泉州市第一医院心功能室江惠琼主任极力推动建设泉州市心血管病中心心电网络会诊分中心,逐步建设泉州地区区域心电网络,让患者还未到医院,就可以通过平台实时传输患者的心电图,方便医生提前制定会诊方案。

由于林荣在胸痛救治工作中的突出贡献,在2020年12月被中国心血管联盟及胸痛中心总部特聘任为“中国胸痛中心联盟县域及基层工作委员会常委”。

(张鸿鹏 苏维德 陈祥莺 万馨璟)