

下肢麻木大便困难 竟是罕见病脊髓内室管膜囊肿

医生提醒：早发现早诊断早治疗至关重要

双脚麻木无力、大小便费力……大多数人都不会在意，以为是常见的腰椎病，也就没太在意。其实这种情形可能是一种罕见病，须引起注意。

双下肢麻木、大便困难，竟是管膜囊肿

数月前，荆门的王女士无明显诱因出现双下肢麻木不适、乏力。一直拖着没去检查，近期开始出现大便困难，伴有腰部不适，并放射至右下肢。这种双下肢麻木并非偶尔的不适，而是持续不断地困扰着她，就像一片阴云笼罩在头顶。

在家人的担忧及陪伴下，王女士立即到附近医院就诊。腰椎CT提示腰椎间盘突出，腰1-2椎管内囊性占位，王女士及家属要求进一步诊治，遂在亲朋好友的推荐下找到我院神经外科I病区罗小程医生。

罗小程耐心地询问了王女士的症状、病史以及日常生活习惯等。听到王女士的描述，罗小程的表情变得严肃起来，经过进一步检查，最终确诊为脊髓内室管膜囊肿。

脊髓内室管膜囊肿是一种起源于胚胎发育异常的神经上



皮囊肿，临床表现主要取决于囊肿的位置和大小。常见的症状包括神经根痛、肢体麻木、肢体轻瘫等。囊肿较大时，可能压迫脊髓，导致括约肌障碍。

手术治疗是脊髓内室管膜囊肿的主要治疗方法，目的是解除囊肿对脊髓的压迫，恢复神经功能。

抽丝剥茧、精准下刀，完整切除囊肿

罗小程详细地向王女士讲解了脊髓内室管膜囊肿的情况及注意事项。就目前来讲，手术唯一方式是沟通囊肿与蛛网膜下腔，减轻囊肿张力，促进神经功能恢复，若囊肿壁与周围神经组织粘连不紧，可尽可能切除囊壁，降低复发率。

当然，手术意味着风险，常见的包括术后出血、下肢瘫痪及

大小便失禁等。虽然王女士心中充满了恐惧和担忧，但为了恢复健康，决定勇敢接受手术。

手术由经验丰富的神经外科专家团队主刀。术前，医生们对王女士的囊肿位置、大小以及与周围组织的关系进行了深入分析，制订手术方案。手术过程中，医生全程在神经电生理下进行，凭借精湛的技术，小心翼翼

地分离囊肿与周围的神经组织和血管，成功地完整切除了囊肿。

术后，王女士在医护人员的精心护理下逐渐康复。双下肢麻木不适、乏力等症状消失了，大便困难的情况也有所改善。经过两周的精心治疗和护理，王女士如期办理了出院手续，重新回到了正常的生活及工作中。

早发现、早诊断、早治疗，至关重要

医生表示，早发现、早诊断、早治疗至关重要。如果出现不明原因的腰背部疼痛、双下肢乏力、大小便困难等症状，应及时就医进行全面检查，以便尽早发现脊髓内室管膜囊肿等潜在疾

病。

确诊为脊髓内室管膜囊肿的患者，应选择有丰富经验的神经外科专业医疗机构和医生进行治疗。他们能够根据囊肿的具体情况制定个性化的治疗方案，

提高治疗效果和安全性。手术后的患者要严格按照医生的要求进行康复护理，包括定期复查、注意休息、合理饮食、避免剧烈运动等。如有不适，应及时向医生反馈。

科室简介

我院神经外科是省级重点专科，目前设有神经外科I病区、神经外科II病区。神经外科I病区率先在荆门地区开展了脑脊髓肿瘤、脑血管疾病、功能神经外科疾病、神经脊柱疾病及颅脑先天性疾病的显微微创手术，开展了重型颅脑损伤及高血压脑出血的规范化治疗，提高了治愈率，降低了死残率。

擅长颅脑损伤及其后遗症、脑脊髓肿瘤、功能性疾病（面肌痉挛、三叉神经痛等）、神经脊柱疾病、感染及先天性疾病的诊治。



高龄老人不慎骨折 意外查出“人体炸弹”

87岁老太 微创手术成功“拆弹”



一次意外摔伤骨折，八旬老人竟查出“人体炸弹”，她能否渡过重重难关……

八旬老人骨折 意外查出腹主动脉瘤

近日，一位87岁高龄的老奶奶因不慎摔伤导致右侧股骨颈骨折入住我院，医生接诊后发现，除了骨折的问题，老奶奶腹部主动脉巨大动脉瘤并附壁血栓形成，情况十分凶险，紧急转入血管介入科接受治疗。

腹主动脉瘤是指由于动脉粥样硬化、炎症、感染、遗传等因素导致腹主动脉壁薄弱，在高压动脉血流作用下发生扩张，形成腹主动脉瘤样扩张，通常直径增大50%以上定义为动脉瘤并不是一种肿瘤，通俗来讲，腹主动脉瘤是肚子里有个椭圆形的不断扩张的血管包。

由于腹主动脉瘤并无特殊的临床表现，不易发觉，因此常被忽略，发现时往往已出现破裂先兆。患者往往疏于治疗，扩张的腹主动脉瘤会慢慢持续增大，就像被吹大的气球，到达一定的直径后，随时有破裂的风险。一旦腹主动脉瘤破裂，体内短时间大量出血会导致患者休克甚至死亡。

病情危急 微创介入手术成功拆弹

老奶奶除腹主动脉瘤伴

附壁血栓形成、右侧股骨颈骨折外，还存在慢性肾功能衰竭、心脏功能不全等其他多种慢性疾病。无论是瘤体破裂，还是附壁血栓脱落，随时都可能发生，严重威胁患者的生命安全。

不仅如此，高龄、肺部感染、肾衰、继发性心衰、心脑血管意外，以及因下肢骨折卧床导致深静脉血栓形成或肺栓塞，这些都能给老人带来致命风险。

面对如此复杂严重的病情，我院血管介入科主任毕仁兵立即申请组织全院大会诊，多学科专家共同商讨出治疗方案：先行腹主动脉瘤微创介入手术，待病情稳定后再行右侧股骨颈骨折手术。主管医师官旭文与患者家属反复沟通，使其完全知晓麻醉、手术及围手术期相关风险，获得患者家属的理解和支持。

三天后，毕仁兵团队按照预先设计的手术方案，在麻醉科医师的紧密配合下，经过2小时紧张有序的手术，成功将老奶奶腹部动脉瘤彻底“隔绝”，不再有动脉瘤破裂和血栓脱落的风险。术后老奶奶安全苏醒，意识及肢体活动完全正常。

术后，在护理团队精心护理下，老奶奶围手术期恢复非常顺利，食欲、睡眠、大小便均恢复至正常，未出现肺部感染、心衰、深静脉血栓等严重并发症，患者及家属对手术效果非常满意。（黄丽君）

腹主动脉瘤如何预防

- 1.戒烟戒酒，适当锻炼，形成规律的生活作息；
- 2.保持心情舒畅，避免较大情绪波动；
- 3.低盐低脂饮食，多吃蔬菜水果；
- 4.保持大便通畅，避免用力排便；
- 5.高血压者应规律服药，严格控制血压。