

## 突发脑出血让你“有口难言”

提醒：冬季对高危人群是严峻考验



82岁王大爷，身体一向硬朗，就在前不久的一个晚上，突然言语障碍，口不能言，儿女见状急得团团转，急忙把王大爷送到了我院救治，通过CT发现，王大爷是发生了脑出血，这才导致有口难言的症状。进入医院神经外科Ⅱ病区后，管床医生龚清永积极对他进行救治，经过几天的治疗，他吐词清晰多了，病情逐步好转。

脑出血的发生往往就在一瞬间，早上还看似健康的老年人，可能在短短几分钟之内就会出现颅内出血状况，如不采取措施进行救治，严重时甚至会造成生命危险！在神经外科Ⅱ病区，像王大爷这样的病人还有很多，经过系统高效的治疗，大部分病人都已康复出院。

随着气温进一步下降，以及快要来临的冬季，如何安稳地度过寒冬，对于脑卒中高危人群来说是一个严峻的考验。

### 温度与脑出血的关联

在寒冷的天气里，人体会面临一些特殊的生理变化，这些变化可能增加脑出血的风险。

首先，低温会导致血管收缩，使血管壁承受更大的压力。但对于本身就存在高血压、动脉粥样硬化等血管病变的人来说，血管收缩可能会使原本脆弱的血管壁更容易破裂出血。

其次，天冷时往往活动减少，血流相对缓慢，血液容易在血管内淤堵，这也

可能增加血栓形成的风险。寒冷还可能引起血压波动，尤其是对于高血压患者，血压的不稳定可能会诱发脑出血。当气温骤降时，人体的应激反应会使体内一些激素水平升高，导致血压升高。如果血压控制不佳，长期处于较高水平，就会对血管壁造成持续的损害，增加脑出血的可能性。

会有一些不良的生活习惯，比如摄入更多高热量、高脂肪的食物以增加热量，这可能导致血脂升高，加重动脉粥样硬化，进一步增加脑血管病的风险。同时，冬季可能相对较少饮水，这会使血液黏稠度增加，也不利于脑部血液供应，使得脑出血的发病风险相对升高。

### 如何预防脑出血

在寒冷季节，尤其是对于有脑血管病危险因素的人群，更要注意保暖，规律作息，合理饮食，适度运动，避免剧烈运动及情绪波动，密切监测血压等指标，如有异常及时就医，以降低脑出血等脑血管疾病的发生风险。

### 脑出血早期如何快速发现

一般来说，脑出血往往在清醒、饮酒、情绪激动时发生，出现突发的头痛、头晕、恶心、呕吐、肢体麻木、肢体无力、视物模糊等，部分严重的患者可能出现意识障碍。  
(曹孟醒)

## 科室简介

神经外科Ⅱ病区是荆门市甲类临床重点专科，国家高级卒中中心，国家卫生计生委脑卒中筛查与防治基地，编制床位55张，现有医护人员23名，神经外科专科医师8人，其中主任医师4人。年收治病人1500余人，手术量400余台次。

科室开展主要业务：1.各种脑和脊髓

血管性疾病(如：颅内动脉瘤、颈内动脉海绵窦瘘、动静脉畸形、动静脉瘘、海绵状血管瘤、脊髓血管畸形等)的显微手术与介入治疗。2.颈动脉狭窄的内膜剥脱术。3.高血压脑出血的规范化治疗。4.各型颅脑损伤的规范化治疗。5.帕金森外科治疗。

科主任：陈吕安 护士长：靳园园

地址：南院一号楼9楼西区 电话：0724-2305966、6086055

## 持续腹痛呕吐 竟是肚子长“蚕茧”



持续腹痛可能由多种原因引起，除了一些较为常见的疾病，还有这种罕见情况——肚子里长“蚕茧”。

### 持续腹痛呕吐不止 竟是肚子长“蚕茧”

56岁的丁先生因突发腹痛2天伴呕吐和排气排便减少，就诊于当地卫生院，经镇痛止吐对症治疗后症状仍不缓解，在家属的陪同下前往我院肝胆胰外科Ⅰ病区就诊，CT检查提示：肠梗阻。

管床医生罗小峰立即向科室副主任医师杨卫华反应患者的病情。情况危急，他们决定立即为患者行急诊手术。从丁先生入院到送入手术仅仅两个小时。

手术打开患者腹腔后，一个巨大的“茧”出现在手术团队的眼前。只见一个白色韧性蚕茧状膜完全包裹了腹腔脏器(小肠、大肠、肝、胆、脾、胰)，原来丁先生是患上了罕见的腹茧症。

腹茧症(Abdominal cocoon)是一种临床罕见、病因不明的腹部疾病，是患者部分或全部小肠及腹腔内脏器被一层灰白、致密、质地坚韧的纤维膜状物包裹，形似“蚕茧”，故名腹茧症，表现为急腹症和肠梗阻症状。

### 病情危急 手术中“抽丝剥茧”

由于丁先生的多个脏器被纤维膜

状物包裹，遮蔽正常组织，同时肠壁与包膜致密粘连，肉眼很难分辨肠管、血管等组织的走向，手术难度陡然提升，稍有不慎即有出血、穿孔的危险。

杨卫华带领团队细致操作，一点点将纤维包膜剥离，让肠管完全显露，进行小肠部分切除+小肠修补，使肠管恢复至正常的解剖位置，重获蠕动的能力。最终历时8小时顺利完成手术。

### 一波三折 患者转危为安

手术是治疗过程的第一步，术后康复尤为重要。令人揪心的是，丁先生的康复之路一波三折，术后并发了胃肠功能障碍。为此肝胆胰外科Ⅰ病区全体医护人员组织病例讨论，给予抗感染、护胃、镇痛、胃肠减压、灌肠，营养支持对症治疗，同时加强患者的心理护理，树立患者康复的信心，鼓励患者下床活动，促进胃肠蠕动。经过漫长且艰辛的康复之路，最终患者痊愈出院。

医生介绍，腹茧症较难诊断，并非常见病及多发病，常在剖腹探查中发现确诊。B超、CT、X线、钡餐造影等措施可协助诊断。

对于没有临床表现的腹茧症患者，可不进行任何处理，患者平时应规律饮食，避免难消化食物；对于有临床表现的腹茧症患者，手术是必要且有效的治疗方法，目的是“释放”小肠，解除梗阻。

(李梦琦)

## 科室简介

我院肝胆胰外科Ⅰ病区现为省级临床重点专科，国家临床重点建设项目。

科室拥有腹腔镜、胆道镜、十二指肠镜、多种能量手术平台，术中超声仪、超声吸引刀、肿瘤射频微创治疗仪等高

精尖设备。目前科内可独立开展十二指肠镜检查、乳头切开术、胆管取石术、胆道活检术、胆道支架置入术、鼻胆管引流术等多项技术，现已达到省内领先水平。

科主任：王志刚 护士长：余丽丽

地址：南院一号楼13楼东区 电话：0724-2305848