

“啪叽”一下,眼球撞“瘪”了 几乎被判“死刑”,医生巧手创奇迹

本报讯(通讯员 王蕊 胡泉峰)两个月前,杭州63岁的苗大伯(化姓)不小心右眼磕在瓷砖的尖角上,伴随着一声哀嚎,他疼到几乎丧失意识。随后,他被家人紧急送到浙江大学医学院附属第一医院庆春院区急诊科。

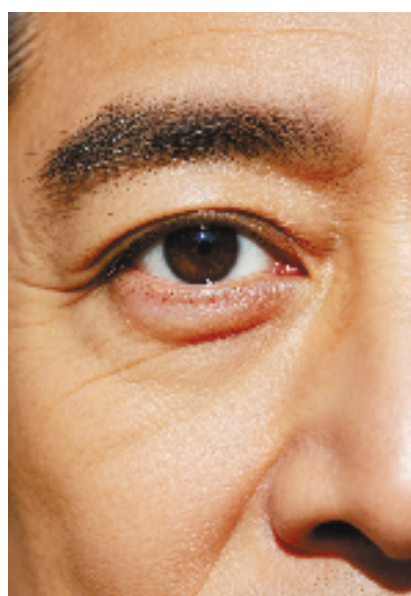
经过检查,眼科医生发现他的右眼眼球已经破裂,眼内的虹膜、晶状体、玻璃体几乎全都脱出眼球外,部分视网膜也跑出了眼球,整个眼球就像泄了气的气球一样“瘪”了,内里几乎空空如也。患者的视力无法测出,仅能隐约感知到周围的一些微光感。“为了降低感染风险以及止血,同时为后续检查创造机会,当晚值班医生为他紧急进行了眼球缝合。”浙大一院眼科副主任盛艳解释。

缝合后,检查发现苗大伯虹膜根部断裂,眼内积血严重,几乎整个视网膜都已经脱离。而视网膜是影响视力的

最主要结构,苗大伯的视力还能保住吗?

次日,眼科主任崔红光教授组织了科内大讨论。“对外伤病人来说,术前视力越差,通常提示外伤越严重,预后越差。”崔红光表示,像苗大伯这种严重病情,大多数情况下就是放弃治疗,最后摘除萎缩的眼球。但是患者本人有很强的意愿,科室也决定向高难度发起挑战,由在眼底疾病诊治方面经验丰富的主任医师盛艳接下这个“烫手山芋”。

盛艳解释,常规的视网膜脱离手术就像在清水中操作,对水底的情况清晰可见,而苗大伯的眼内结构严重受损混乱还有积血,手术时就像在一片混浊的湖水中操作,视野非常差,充满着各种不确定性。“同时,即便手术顺利,术后也还有发生眼内炎、视网膜再次脱离和眼球萎缩等风险。”制定完备的手术方案后,眼科团队为苗大伯进行了手术。



图据AI生成

术中,盛艳凭借对眼部解剖结构的准确认知,找到已经混乱的各个结构,厘清对应的位置关系,缝合断裂的虹膜,将视网膜贴回到应在的位置,最后在眼内填充硅油,把已经“瘪”掉的眼球撑起来。

目前,苗大伯的视网膜贴合良好,视力由术前的可疑光感提升至0.05,眼球也得以成功保住,日常生活可以自理,正在进一步康复中。

可吞服传感器能 持续监测胃肠道温度

美国研究团队不久前开发出一种微型可吞服传感器,可在胃肠道内持续监测核心体温,并每秒发送一次数据,为感染预警、麻醉监测和家庭健康管理提供了一种更精准的新工具。

该器件可集成在面积1平方毫米的硅芯片上,测温精度达到0.01℃,功耗仅约10纳瓦,因此只需一枚电压1.55伏、直径4.8毫米、厚约1.6毫米的纽扣电池即可供电。这种传感器可用于多种场景,包括感染监测、麻醉期间和术后监测,还可用于家庭、运动员、士兵以及长期处于高温或低温环境中人群。

据科技日报

医师执业管理办法 等部分条款作出修改

近日,《国家卫生健康委关于修改和废止部分部门规章的决定》公布。《决定》提出,对《医师执业注册管理办法》《医师外出会诊管理暂行规定》等5件部门规章的部分条款予以修改,废止《灾害事故医疗救援工作管理办法》,将《卫生行政执法文书规范》调整为规范性文件。

通过修订,医师执业地点、劳动报酬、定期考核、执业管理、资格考试违纪处理等相关内容与上位法保持一致。外籍医师在华短期执业许可由市级卫生健康行政部门审批,对有关血站重复使用一次性卫生器材的处罚规定进行修改。

据健康报

一阵腹痛竟是内脏血管撕裂

本报讯(通讯员 薛蕙质 吴玲珑)近日,来杭游玩的赵先生(化姓)突发剧烈腹痛,在女儿陪同下前往浙江医院三墩院区就诊。

他自述腹部突发撕裂般剧痛,结合症状与急诊增强CT检查,最终确诊为肠系膜上动脉夹层合并分支血栓形成,并非胆结石、急性胰腺炎等常见病症。

肠系膜上动脉负责为大部分肠管供血,该血管出现夹层、血栓或栓塞,极易导致肠管缺血甚至坏死。检查显示,赵先生动脉真腔重度受压、近乎闭塞,还伴有分支血栓,若无法快速恢复血供,将引发严

重后果。

血管外科主任王晓栋团队连夜研判断影像资料评估病情。此类手术难度较高,需在受压变窄的真腔中精准操作,既要开通主干血流,也要保护分支血管。经评估沟通,团队立即为患者开展急诊微创介入手术,成功重建动脉血流。术后赵先生腹痛逐步缓解,次日疼痛完全消失,肠道功能也基本恢复。

王晓栋提醒,肠系膜上动脉夹层虽不常见,但病情进展迅猛,需高度警惕。该病治疗方案因人而异,需综合评估腹痛程度、血管受压情况及肠管缺血风险。

赵先生仅有两年高血压病史,为何突发急症?血管外科李轩医师分析,肠系膜上动脉夹层属于凶险的血管急症,动脉内膜撕裂后会形成真假双腔,一旦真腔受压狭窄或血栓形成,会导致肠坏死;若夹层进一步发展为动脉瘤,还可能引发血管破裂、腹腔大出血。

该病发病与多重危险因素相关,高血压、烟酒刺激、血脂异常、动脉粥样硬化,以及长期劳累、情绪紧张、睡眠不足引发的血压波动,都会损伤血管内膜。赵先生旅途劳顿加之血压剧烈波动,成为此次发病的重要诱因。