

# 少女反复头痛查出“蛇形动脉瘤”

## 协和专家颅内“搭桥”巧拆弹

武汉晚报讯(记者罗兰 通讯员张菡 金煦)19岁的黄石女孩糖糖(化名)近期头痛难忍,在武汉协和医院车谷院区查出颅内血管发育畸形,翻转扭曲形成“蛇形动脉瘤”。这是一种罕见病,大多数神经外科医生可能一辈子也碰不到这样的病例。协和医院神经外科与手外科专家联手,创新手术方案,运用自体血管移植、颅内血管“搭桥”的新方式,巧妙改道,“掐断”闭塞动脉瘤血供,一举“拆弹”。目前,女孩已挺过生死关,正在康复中。

### 女孩查出“蛇形动脉瘤”病情罕见常规手术“无解”

糖糖这段时间反复头痛,开始只当是感冒,家人不放心,带她来到当地医院。头部CT显示,糖糖右侧脑血管局部严重病变。黄石、武汉两地专家接力,糖糖转诊至协和医院车谷院区。经脑血管造影检查发现,糖糖右侧颈内动脉颅内段“如蛇盘踞”,形成复杂的“蛇形动脉瘤”,如不及时手术,将是一颗不定时炸弹,随时带来致命的脑出血。

必须尽快手术!目前传统术式有两种,即血管内导管栓塞和开颅动脉瘤夹闭。但是,协和医院神经外科杨海峰教授接诊中发现,女孩颅内的动脉瘤非常罕见,病变处血管有非常重要的穿支血管,这些穿支血管一旦闭塞,会引起偏瘫甚至昏迷等严重并发症。也就是说,两种常规手术方式都无法安全有效地解决问题。

杨海峰教授立即组织团队讨论,常规手术会将患者的动脉瘤直接切除,但是女孩的血管病变十分特殊,手术规划必须思路创新,在规划血流改道时,既要“掐断”动脉瘤血供,又要确保动脉瘤上的小穿支血管的畅通。这样才能解除动脉瘤增大破裂的风险,同时避免夹闭正向血流导致的大面积脑梗塞的发生。

团队决定采用自体血管移植、颅内外高流量血管搭桥的方式取代病变血管。

### 毫米血管上展“绣花针”功夫搭桥改道并非“一闭了之”

1月7日,神经外科杨海峰教授团队与手外科陈江海教授团队在手术室

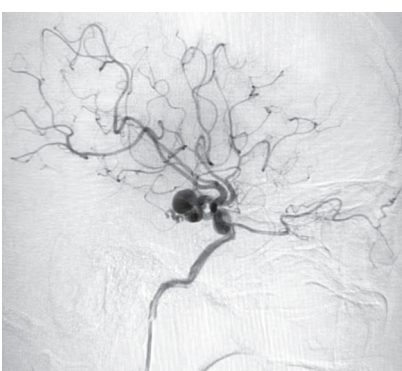
和麻醉科的协作配合下,决定为糖糖实施“右侧颈外动脉—桡动脉—大脑中动脉”搭桥手术。术中,杨海峰教授和陈江海教授将患者上肢的桡动脉取出,将其一端与颅外的颈外动脉进行血管吻合,另一端与颅内的大脑中动脉进行血管吻合。然后将蛇形动脉瘤的近端血管夹闭,彻底阻断动脉瘤的正向冲击血流。

这是一台极其精微的手术,颅内血管称得上“毫米级”,手术医生要在直径约2毫米的血管上缝合十数针,脑血管的深部吻合更是考验着“绣花针”功夫。整个手术过程顺利,最终造影显示,搭桥血管血流通畅,能够提供足够的脑血流代偿,并且穿支血管均得以保留,动脉瘤不显影,手术顺利结束。

术后,糖糖意识逐渐恢复清醒,四肢活动和语言功能恢复正常,没有发生神经功能障碍。

### 专家提醒:

不明原因头痛要排查脑动脉瘤  
研究发现,脑动脉瘤患者多分布在



患者颅内的蛇形动脉瘤。

中老年人,普遍认为跟脑动脉硬化相关。青少年患者较为少见,“蛇形动脉瘤”更是罕见,多半与后天发育和体质因素相关。杨海峰教授介绍,动脉瘤发病机制复杂,病变种类多样,要根据患者自身的病变情况采取个体化治疗方案。

脑血管瘤一旦发病危及生命,如何抓住这颗“不定时炸弹”的导火索?杨海峰教授提醒,如出现不明原因头痛,建议进行CT或核磁共振等影像检查,尽早排除脑血管问题,避免因漏诊而造成终身遗憾。

# 数字化取模帮张口受限老人安上假牙

武汉晚报讯(记者刘璇 通讯员岳圆 丁燕飞)口内“扫一扫”,就能“建模”帮助完成假牙制作。1月14日,78岁的关奶奶在武汉大学中南医院口腔医学中心顺利安上假牙。

关奶奶家住武昌,因口内多数牙齿缺失影响咀嚼和美观,近日来到中南医院就诊。口腔医学中心修复科医生赵思语检查发现,关奶奶上颌仅存两颗牙,张口受限,嘴巴只能张开一指半,传统托盘取模难以完成。经过仔细评估,赵思语决定采用数字化口内扫描获取她的口内软硬组织数字化印模。她介绍,随着口腔医学技术的不断进步,口腔数字化取模技术作为一种新兴的数字化牙模制作方式,逐渐走进临床应用,为不少患者带来了治疗新方案。关奶奶听后表示愿意一



数字化取模采集到的数据可立即用于诊断和设计,缩短治疗周期。

试。随后医生用口内扫描仪,对关奶奶

口腔内的牙齿、牙龈、黏膜等软硬组织进行了三维数据采集,并通过计算机辅

# 出血量仅10毫升 机器人单孔“三免”手术微创切除肾上腺瘤

不需要气囊扩张、折刀位和引流管,就能从仅4厘米的切口切除肿瘤,当医生遇见机器人,这难以置信的事情却能落地成真。48岁的贾先生(化名)在华中科技大学同济医学院附属协和医院接受了肾上腺肿瘤切除术,该手术是湖北省首例机器人辅助下的经腰单孔“三免”肾上腺肿瘤切除术。近日,该患者已康复出院。

数月前,贾先生因严重的高血压和低钾血症前往当地医院就诊。检查发现,他患有双侧肾上腺肿瘤,其中左肾上腺肿瘤直径为2厘米,经各种影像及实验室检测倾向左侧为优势功能侧。随即他慕名前往协和医院,被收治于该院泌尿外科赵军教授医疗组。

经过详细的激素水平检测和盐水

负荷实验,贾先生确诊为原发性醛固酮增多症,这是一种由肾上腺皮质自主分泌过多醛固酮引起的疾病,主要表现为高血压和低血钾。经过系列药物治疗后,他的血压仍高达200/150mmHg,遂考虑手术治疗。

泌尿外科主任章小平教授、赵军教授在详细了解患者病情后,迅速组织团队进行讨论,最终经过充分的分析和评估后决定,为患者实施机器人辅助下的“三免”单孔腹腔镜手术。2024年12月31日,经过周全的术前准备,手术由阮海龙副教授、曹琪、陈梁、谢建湖医生团队实施。

手术过程中,机器臂化作医生的“第三只手”,通过细致操作、紧密配合,从患者腰部仅4厘米的手术切口探入,结合免气囊扩张、免折刀、免引流的“三

免”单孔技术,仅1小时,便成功切除患者左侧肾上腺肿瘤,出血量仅10毫升。

术后第一天,贾先生便拔除尿管、下床活动;术后第二天复查,他的醛固酮水平已降至正常。

“此次将‘三免’单孔技术与机器人手术系统完美结合,更有利于术野的暴露、便于术中的精细操作,以及对周围脏器、血管的保护。”据阮海龙副教授介绍,“三免”单孔手术技术,采用免气囊扩张一步法建立后腹腔空间,不仅如此,还可免除传统手术体位引起的腰部牵扯不适与留置引流管造成的术后不适。通过腰部单个2.5厘米至4厘米切口,完成机器人或腹腔镜手术,极大程度减少了体表疤痕形成,提高了术区外观和生活质量。这种改良性的手术融合方式,让泌



达芬奇手术机器人令医生的操作“如虎添翼”。

尿系肿瘤切除更微创、更精准。

据了解,近年来协和医院泌尿外科在医工交叉、机器人手术领域积极探索创新。因泌尿系器官体积小、位置深、血流丰富,采用机器人手术提高精度,满足安全、精准、高效的临床需求。

通讯员彭锦弦