

女子产后莫名骨痛骨折

协和医院多学科联手揪出罕见病

武汉晚报讯(记者罗兰 通讯员陈有为 谭捷)年轻妈妈经历生育喜悦不久,竟莫名遭遇全身骨痛、多次骨折,不得不与轮椅为伴。一家人四处求诊4年查不出病因,终于在武汉协和医院被确诊为一种罕见病——肿瘤相关性低磷骨软化症。近日,协和医院多学科团队精准切除藏在上颌骨的罕见肿瘤,让患者甩掉了轮椅,回归正常生活。

4年前,患者陈女士(化名)因产后全身疼痛,在附近医院对症治疗稍有缓解,但始终找不到病因。在随后的一年里,严重的骨痛如影随形并伴发多次非暴力性骨折,陈女士坐上了轮椅。

怀着最后一丝希望,陈女士来到协和医院。中医科团队接诊后,综合她的病史、化验和影像资料,决定为她进行核医学⁶⁸Ga-DOTA-TATE PET显像排查特殊类别肿瘤。

显像结果让全场医生都屏住了呼吸——在左侧上颌窦下壁与牙槽骨之间,一个极小病灶清晰地“发光”。“结合患者的低磷血症表现,很可能就是隐匿的肿瘤相关性低磷骨软化症(TIO),正是这种肿瘤分泌的特定物质,导致肾脏排磷过多、继而引发骨软化。”核医学科夏晓天教授当即指出问题所在。

据介绍,这是一例在全球范

围内几乎没有报道过的病例——病灶竟藏在上颌骨内。

医院立即启动多学科会诊(MDT)。耳鼻咽喉头颈外科程庆教授、内分泌科邱康丽教授、甲状腺乳腺外科谭捷教授、麻醉科伍静教授提出相关建议。口腔科许智教授最终判断:原发病灶就在牙槽骨,只有手术切除才能根治。

由于病灶位于颅颌面核心区域,紧邻重要神经血管及气道结构,手术稍有不慎便可能引发神经损伤、大出血或气道梗阻等严重并发症,风险等级极高。面对这一挑战,由口腔科、麻醉科、输血科及手术室专家组成的MDT

团队再次集结,从手术入路、出血预案、神经保护到术后疼痛控制、康复指导,手术方案细致到每个环节,确保手术安全“零盲区”。

10月20日,手术开始。口腔科许智教授团队通过精细操作,完整切除了上颌骨与牙龈交界处的肿瘤病灶。术中控制精准,出血极少,关键神经与血管均被成功避开。术后病理报告很快确认:这是极为罕见的磷酸盐尿性间叶性肿瘤,它正是引起低磷骨软化症的“元凶”。

术后第二天,陈女士的血磷水平恢复正常,骨痛明显减轻。数周后,她实现了自主行走,抱起了孩子,回归正常生活。

男子严重过敏无“剂”可施

零造影剂冠脉介入手术破解难题

武汉晚报讯(记者王恺凝 通讯员宁亚飞 何文博)在心脏介入手术中,造影剂被称作“指路明灯”,指引医生精准施治。然而患有急性冠脉综合征的夏先生却对造影剂严重过敏,传统治疗之路无“剂”可施。近期,武汉大学人民医院(湖北省人民医院)心血管医院专家团队果断另辟蹊径,在血管内超声(IVUS)的指导下,以

“零造影剂”完成精准PCI(冠心病介入治疗)并实施冠脉支架置入。

据悉,夏先生因急性冠脉综合征接受冠脉造影检查时,发生了严重的造影剂过敏,经过争分夺秒的抢救方才脱离生命危险,心脏支架置入操作也未能完成。

“没有造影剂,心脏介入手术就像在黑暗中打仗。”武汉大学人民医院心血管医院冠心病Ⅲ科主

任王朗介绍。经过综合评判,王朗提出了无造影剂PCI的方案,即在血管内超声(IVUS)的指导下,不使用任何造影剂实现冠脉支架置入。

10月27日,一场充满风险与挑战的心脏介入手术开始。术中,王朗带领介入团队仅通过X线的指引,熟练将导引导管送至左冠脉开口,随后准确操作导引

钢丝进入冠状动脉左前降支,小心操纵导丝通过左前降支中段的闭塞病变到达血管远端,使用预扩张球囊扩张开闭塞病变后,送入IVUS导管到达病变远端。

据介绍,IVUS类似于一个放在血管内的超声探头,可以对血管成像,使用IVUS可以测量病变的性质、范围和血管的直径、长度等参数。术后复测IVUS发现:支架位置精准、膨胀充分、贴壁完美,夏先生由此转危为安。该例手术的顺利开展,为那些无法使用造影剂却又急需介入治疗的患者,提供了新的治疗选择。

中西医打“组合拳”,专攻呼吸康复难题

“胸口好像被捆绑,有点隐隐约约的痛。”日前,50岁的李女士来到武汉市肺科医院,向中医科主任刘星求助。她的结核病已治愈,但仍觉得胸闷不适,希望通过中医调理得到改善。

在中医科门诊,像李女士这样的情况并不少见。刘星介绍,作为一家三甲呼吸疾病专科医院,中医科接诊的患者大多患有各类呼吸系统疾病,包括结核病、慢阻肺、支气管哮喘、间质性肺炎、肺癌以及肺结节等,其中感染性肺病占了一半。

她介绍,不少感染性肺部疾病治疗周期长,不少患者停药后仍会持续出现胸闷、乏力、气短等症状,说话时也显得有气无力。从中医角度看,这些症状多因肺气不宣、肺气不足、正气亏虚所致;而西医则认为,这与肋

间肌、斜方肌、膈肌等呼吸肌群功能减弱有关。

针对上述问题,中医科采用中西医结合的方式,为患者调补肺肾、扶助正气。科室开展多项特色中医治疗:生姜督灸通过在患者脊椎部位敷上姜蓉与艾绒,点燃后热力持续渗透督脉,助阳扶正;中药塌渍选用莱菔子、麻黄、白芥子等宣肺止咳化痰药材制成药酒,湿敷于肺俞、定喘、风门等穴位,调理肺气;穴位埋线将可吸收缝线埋入天突、膻中、肺俞、尺泽等呼吸相关穴位,持续刺激、调节脏腑功能;中医推拿通过传统手法松解肌肉,增强呼吸肌群力量。此外,科室还推出了养阴润肺膏、固本定喘膏等多种膏方,以及止咳利咽饮等中药茶包,助力患者肺功能康复。

值得关注的是,部分患者长

期使用抗感染药物后,会出现足底麻木等周围神经损害症状。自去年6月起,中医科创新开展肌骨超声引导下的穴位注射与小针刀治疗,帮助患者加快康复。一年来,已有数百名患者从中受益。

刘星介绍,新疗法首先借助肌骨超声精确定位受压迫的神经。若神经受压严重,则采用小针刀松解卡压部位的肌肉;若压迫较轻,则直接注射营养神经药物,帮助神经功能恢复。同时,配合下肢推拿、夹脊穴按摩与中药足浴,促进末梢血液循环,缓解麻木、疼痛等症状。多数末梢神经炎患者在接受约一个月系统治疗后,可实现痊愈。

目前,科室已将肌骨超声技术广泛应用于多项临床诊疗,包括超声引导下小针刀治疗颈肩腰腿痛、蝶腭神经节刺激术治疗



刘星为患者治疗末梢神经炎。
受访者供图

鼻炎、关节腔灌注及神经阻滞等,为患者提供更加多元化、精准化的中西医结合诊疗服务。

通讯员王敏 张全录



新肺医
新跨越