

“第三只眼”为急性心梗救治带来新希望

心脏中心成功实施血管内超声引导下冠状动脉支架植入术



心脏中心在给予规范药物治疗的同时,及时进行了冠状动脉介入。检查发现,患者病情复杂且冠状动脉病变十分复杂,冠状动脉粥样硬化斑块广泛,而且左主干病变累及前降支开口至近段,回圈开口。

手术难度非常高,风险非常大。此时,我们想到了一个先进的技术——血管内超声引导下的冠状动脉支架植入术。也就是说,在微创介入的前提下,医生通过安装在导管顶端的微型超声探头,可以像做彩超检查动脉血管病变,及时发现斑块,调整支架长度和位置,提高支架植入的准确性,降低支架血栓形成等并发症。术中,超声可以实时指导支架植入,并可以提前发现支架植入的并发症。

经过心血管内科专家的共同努力,我院心脏中心介入团队成功为患者实施了急性冠脉综合征血管内超声引导下冠状动脉支架植入术。术后患者恢复良好,目前正康复治疗中。

主治医师曹主任指出,急性冠脉综合征是心血管疾病中死亡率和致残率最高的一种疾病,也是心脑血管病患者死亡的主要原因。在救治过程中,及时开通闭塞的冠脉血管,恢复心肌供血,是救治的关键。血管内超声作为一种微创介入技术,为急性冠脉综合征的救治提供了新的思路和方法。

2018年8月21日,年仅57岁的杨先生因急性心梗发病,突然晕厥倒地,并伴有左胸剧烈疼痛。家属立即拨打当地急救电话,医院第一时间诊断为“急性心肌梗死”,并急诊收治入院。在住院2小时后,病人病情进一步加重,为求进一步治疗,转入我院介入科中心。

此外,及冠状动脉性粥样硬化,相当于一半和分支受累堵塞。这种情况下,应该选择冠状动脉介入手术。介入手术就是先将导管插入冠状动脉,利用导管输送支架,在病变处扩张,使血管重新张开,恢复血流。

手术难度非常大,风险非常大。此时,我们想到了一个先进的技术——血管内超声引导下的冠状动脉支架植入术。也就是说,在微创介入的前提下,医生通过安装在导管顶端的微型超声探头,可以像做彩超检查动脉血管病变,及时发现斑块,调整支架长度和位置,提高支架植入的准确性,降低支架血栓形成等并发症。

经过心血管内科专家的共同努力,我院心脏中心介入团队成功为患者实施了急性冠脉综合征血管内超声引导下冠状动脉支架植入术。术后患者恢复良好,目前正康复治疗中。

主治医师曹主任指出,急性冠脉综合征是心血管疾病中死亡率和致残率最高的一种疾病,也是心脑血管病患者死亡的主要原因。在救治过程中,及时开通闭塞的冠脉血管,恢复心肌供血,是救治的关键。血管内超声作为一种微创介入技术,为急性冠脉综合征的救治提供了新的思路和方法。

开个钥匙孔,做成大手术

脊柱外科椎间孔镜手术解难题

“抬不起头,胳膊酸痛快十年了,去医院看病,医生总说动大手术。”家住肥城的李老太,今年45岁,任教于某初中学校。因抬不起头,胳膊疼,抬不起头,抬不起胳膊,李老太在手机上写下了自己的经历。她经历了各种理疗,吃过中药,什么按摩推拿都做过,但始终没有见到明显的疗效。她试过不少活血止痛的药物,效果不好不说,还落下了胃病的毛病。

李老太曾先后去过好几家医院看病,得到的答案都是一个:那就是需要开刀,做微创手术。李老太在考虑了很久,如果手术,就少吃一口饭,也少回一个单位。再议,又她担心手术,真不想让学生看到孩子患有“爸爸疼”的烦恼。

李老太的病情非常复杂,而且左主干病变累及前降支开口至近段,回圈开口。手术难度非常大,风险非常大。此时,我们想到了一个先进的技术——血管内超声引导下的冠状动脉支架植入术。也就是说,在微创介入的前提下,医生通过安装在导管顶端的微型超声探头,可以像做彩超检查动脉血管病变,及时发现斑块,调整支架长度和位置,提高支架植入的准确性,降低支架血栓形成等并发症。

经过心血管内科专家的共同努力,我院心脏中心介入团队成功为患者实施了急性冠脉综合征血管内超声引导下冠状动脉支架植入术。术后患者恢复良好,目前正康复治疗中。

主治医师曹主任指出,急性冠脉综合征是心血管疾病中死亡率和致残率最高的一种疾病,也是心脑血管病患者死亡的主要原因。在救治过程中,及时开通闭塞的冠脉血管,恢复心肌供血,是救治的关键。血管内超声作为一种微创介入技术,为急性冠脉综合征的救治提供了新的思路和方法。

“听说有一种微创手术,切口不到2公分,住院时间短,不耽误孩子上学,我就心动了。”放假期间,李老太向一个学生家长打听,说这个微创手术叫椎间孔镜微创手术,而且切口很小,一般人谁都不信能够根本不出人命。2018年8月3日星期一,李老太和李老太一起来到了我院脊柱外科。接诊她的是脊柱科主任,脊柱外科主任曹主任。

曹主任为患者做了详细的体格检查和影像学检查,确诊为腰椎间盘突出症。曹主任指出,椎间孔镜手术是一种微创手术,切口只有几毫米,手术时间短,住院时间短,患者痛苦小。对于椎间孔镜手术,曹主任指出,这是一种微创手术,切口只有几毫米,手术时间短,住院时间短,患者痛苦小。

李老太的病情非常复杂,而且左主干病变累及前降支开口至近段,回圈开口。手术难度非常大,风险非常大。此时,我们想到了一个先进的技术——血管内超声引导下的冠状动脉支架植入术。也就是说,在微创介入的前提下,医生通过安装在导管顶端的微型超声探头,可以像做彩超检查动脉血管病变,及时发现斑块,调整支架长度和位置,提高支架植入的准确性,降低支架血栓形成等并发症。

经过心血管内科专家的共同努力,我院心脏中心介入团队成功为患者实施了急性冠脉综合征血管内超声引导下冠状动脉支架植入术。术后患者恢复良好,目前正康复治疗中。

主治医师曹主任指出,急性冠脉综合征是心血管疾病中死亡率和致残率最高的一种疾病,也是心脑血管病患者死亡的主要原因。在救治过程中,及时开通闭塞的冠脉血管,恢复心肌供血,是救治的关键。血管内超声作为一种微创介入技术,为急性冠脉综合征的救治提供了新的思路和方法。

不可忽视的糖尿病视网膜病变

随着社会的发展和城镇化、老龄化进程的加快,人们生活方式的改变,糖尿病已成为21世纪全球面临的严重公共卫生问题之一。全球目前糖尿病患者已超过3.4亿,其中38%的患者患有糖尿病视网膜病变。糖尿病视网膜病变是糖尿病患者的主要致盲原因,也是糖尿病患者生活质量下降的主要原因。糖尿病视网膜病变的发病机制复杂,与糖尿病病程、血糖控制、血脂异常等因素密切相关。

糖尿病视网膜病变的发病机制复杂,与糖尿病病程、血糖控制、血脂异常等因素密切相关。糖尿病患者应定期进行眼底检查,以便及时发现病变。对于已经出现视网膜病变的患者,应积极进行激光治疗、抗VEGF治疗等,以延缓病情进展,保护视力。

糖尿病患者应定期进行眼底检查,以便及时发现病变。对于已经出现视网膜病变的患者,应积极进行激光治疗、抗VEGF治疗等,以延缓病情进展,保护视力。糖尿病患者还应积极控制血糖、血脂,保持良好的生活习惯,以减少并发症的发生。

糖尿病患者应定期进行眼底检查,以便及时发现病变。对于已经出现视网膜病变的患者,应积极进行激光治疗、抗VEGF治疗等,以延缓病情进展,保护视力。糖尿病患者还应积极控制血糖、血脂,保持良好的生活习惯,以减少并发症的发生。

糖尿病患者应定期进行眼底检查,以便及时发现病变。对于已经出现视网膜病变的患者,应积极进行激光治疗、抗VEGF治疗等,以延缓病情进展,保护视力。糖尿病患者还应积极控制血糖、血脂,保持良好的生活习惯,以减少并发症的发生。

糖尿病视网膜病变是一种严重的眼部疾病,如果不及时治疗,会导致失明。糖尿病患者应定期进行眼底检查,以便及时发现病变。对于已经出现视网膜病变的患者,应积极进行激光治疗、抗VEGF治疗等,以延缓病情进展,保护视力。糖尿病患者还应积极控制血糖、血脂,保持良好的生活习惯,以减少并发症的发生。

糖尿病患者应定期进行眼底检查,以便及时发现病变。对于已经出现视网膜病变的患者,应积极进行激光治疗、抗VEGF治疗等,以延缓病情进展,保护视力。糖尿病患者还应积极控制血糖、血脂,保持良好的生活习惯,以减少并发症的发生。

糖尿病患者应定期进行眼底检查,以便及时发现病变。对于已经出现视网膜病变的患者,应积极进行激光治疗、抗VEGF治疗等,以延缓病情进展,保护视力。糖尿病患者还应积极控制血糖、血脂,保持良好的生活习惯,以减少并发症的发生。

糖尿病患者应定期进行眼底检查,以便及时发现病变。对于已经出现视网膜病变的患者,应积极进行激光治疗、抗VEGF治疗等,以延缓病情进展,保护视力。糖尿病患者还应积极控制血糖、血脂,保持良好的生活习惯,以减少并发症的发生。

糖尿病患者应定期进行眼底检查,以便及时发现病变。对于已经出现视网膜病变的患者,应积极进行激光治疗、抗VEGF治疗等,以延缓病情进展,保护视力。糖尿病患者还应积极控制血糖、血脂,保持良好的生活习惯,以减少并发症的发生。