

总爱“挤眉弄眼” 原来是这样……

近日，市人民医院神经外科成功为一名梅杰综合征(眼睑一口下颌肌张力障碍)患者施行双侧丘脑底核脑深部电刺激术。术后，患者症状明显好转。手术的成功，标志着市人民医院神经外科发展再上新的台阶。



精心手术 医院供图

怪病？患者总爱“挤眉弄眼”

据了解，患者刚患病时，只是眨眼频率增加、眼干。起初，患者以为是用眼过度引起干眼症，并未太在意。直到后来，情况越来越严重，开始出现不自觉地“挤眉弄眼”，严重时，双眼紧闭，无法睁开。

突然的“怪病”让患者不敢出门，也不敢与人交流，严重影响正常生活。为此，患者四处求医，但效果都不理想。

今年8月，患者在朋友介绍下，来到市人民医院神经外科门诊。主治医师张孝礼从其症状表现分析，这是一种非常罕见的——梅杰综合征。

张孝礼介绍，梅杰综合征是肌张力障碍性疾病，主要表现为双侧眼睑痉挛、口下颌肌张力障碍、面部肌张力失调样不自主运动。梅杰综合征如果不及时治疗，不仅影响患者生活质量，还容易并发肌张力障碍、吞咽障碍、焦虑、抑郁等严重并发症。

调控神经！安装“脑起搏器”

患者收治入院后，结合病史及相关检查，市人民医院神经外科团队决定为其实施脑深部电刺激术。

脑深部电刺激术又称脑起搏器植入术，是神经外科发展的新方向，是一种采用立体定位技术在脑内特定的靶点植入刺激电极进行高频电刺激，从而调节相应核团兴奋性以达到治疗目的的神外微创手术方法。与传统技术相比，它具有安全、有效、微创、可控、可逆等优势，已广泛应用于临床。

确定手术方案后，在医院放射医学科、麻醉手术科等科室通力协作下，神经外科成功为患者实施了脑深部电刺激术。

“目前，脑深部电刺激术还可用于治疗运动障碍性疾病如帕金森病、特发性震颤、肌张力障碍；顽固性呃逆、癫痫、精神疾病等。特别对于运动障碍疾病疗效显著，全国每年有上万例此类病人通过该手术得到有效治疗。”张孝礼说。

小贴士>>>

如何区分 梅杰综合征与干眼症？

梅杰综合征是一种相对来说较为罕见的疾病，发病率较低，早期症状不典型，和干眼症很容易混淆。因为它们的症状有一定相似性，早期都会出现眼干、眼痒、异物感，还有的会出现怕光、怕风，然后导致频繁的眨眼、眼睑无力等症状。

干眼症特点：除了有上述症状以外，可能还有眼睛痛感、灼热感，眼皮紧绷，眼皮沉重，分泌物比较多，对外界的刺激比较敏感，有时可能会出现暂时性的视物模糊。

梅杰综合征特点：早期表现也和干眼症类似，眼干、眼痒、畏光、怕风，然后频繁地眨眼、眼部肌肉抽搐。同时还伴有面部和口下颌，或颈部肌肉对称的抽动，或有磨牙、吐舌头，噘嘴等情况。

部分患者的眼轮匝肌会强直性或阵挛性收缩直至双眼完全闭合，无法正常看电视、读报纸、走路等，严重者可发生功能性失明，甚至丧失独立生活能力。临床上，该疾病还常伴情绪障碍，出现抑郁、焦虑症状。

记者 戴余乐

多学科介入9小时 为急性A型主动脉夹层患者 清除“炸弹”



病人和医生合影 医院供图

本报讯(记者 戴余乐)“真的太感谢这群白衣天使了，是他们给了我第二次生命……”近日，经过医护人员全力抢救，市人民医院心脏大血管外科患者郑某某办理了康复出院。出院前，他拉着医护人员的手，连声道谢。

郑某某今年65岁，前段时间，他像往常一样进行着简单的锻炼。突然，他胸背部一阵剧烈疼痛来袭，随之而来的还有双下肢麻木感，顷刻间郑某某便大汗淋漓，支撑不住。

郑某某被紧急送往当地医院，经检查，考虑为“主动脉夹层可能”，遂即行“全主动脉CTA”后明确“急性A型主动脉夹层，自升主动脉根部向主动脉弓并向向下撕裂至双侧髂动脉……”

此时，郑某某脸色苍白，双下肢动脉搏动已不能触及，危急万分！遂紧急转入市人民医院急诊医学科。

经多学科会诊，确定郑某某属主动脉夹层De-Bakey I型，撕裂起源于升主动脉根部，远端达腹主动脉远端，累及头臂干、右侧颈总动脉、左侧锁骨下动脉及腹部多处动脉。这些“不定时炸弹”，导致患者脑中高风险极高，而一旦血液冲破主动脉壁外层，顷刻间全身血液会大量流失，心脏立刻骤停。

考虑到患者的情况，当晚9时，该院心脏大血管外科主任周洋带领团队，联合心脏重症、心脏麻醉、心脏超声、心脏手术室护理及输血科等多学科立刻展开手术。在手术团队密切配合下，多个高难度手术项目有序展开，9个小时的分秒必争，终于顺利清除“炸弹”，从死神手中夺回患者生命。

术后，郑某某生命体征平稳，创腔引流渗血不多，转入重症监护室。后并在多学科团队科学的诊疗护理下，顺利转入心脏大血管外科普通病房，跨过了术后的又一大坎。

“再次睁开眼睛的时候自己真的感觉重获新生，之前我们家族中也有亲属因为心脏上的病没得到及时救治而失去生命，所以当时我都做了最坏的打算。”郑某某说。

周洋提醒，秋冬季节，是主动脉夹层发病高发期。有基础病的患者，应长期规律服药；养成良好的生活方式，如饮食清淡，作息规律，情绪平稳等；有便秘症状的老人，建议可服用一些轻度的通便药物，以免用力引发心血管问题。一旦突然出现不明原因、无法忍受的胸、背、肩、腰“撕裂样”的疼痛，且无法缓解，应立即就近就医，明确病因并及时治疗。

预防食源性疾病 守护“舌尖上的安全”

近日，乐山市2022年食品安全宣传周活动启动仪式在沐川县举行。本次宣传周活动以“共创食安新发展 共享美好新生活”为主题，旨在进一步普及食品安全法律法规和基本知识，强化食品生产经营者法律意识、责任意识、诚信意识，号召全社会共同关注食品安全，携手筑牢食品安全防线，助推食品产业高质量发展，不断提升人民群众“舌尖上的幸福感”。

市人民医院临床营养科作为成员单位积极参与宣传周活动，并紧紧围绕“食品安全、均衡膳食及三减三健”开展健康宣传及现场义诊服务。

警惕“病从口入”

食源性疾病是头号食品安全问题，危害大、发生范围广，主要通过食物传播、饮用水传播以及人与人之间的接触传播。

秋季，是食源性疾病高发季节。其中，诺如病毒引发的急性肠胃炎，是秋冬季高发的一种食源性疾病。

据市人民医院营养科主治医师宋亚萍介绍，人感染诺如病毒后会引发急性肠胃炎，主要临床表现为恶心、呕吐、腹泻、腹痛、低烧等症状。所有年龄段的人群都有可能被诺如病毒感染，且可能被多次感染，其中老年人、儿童、免疫缺陷者、器官移植者和患有基础性疾病的群众，是诺如病毒感染的高危人群。

如何预防食源性疾病

宋亚萍表示，预防食源性疾病，需警惕“病从口入”。

保持清洁：饭前便后和食物制备过程中都要勤洗手，餐具、厨具和厨房环境要清洁。

生熟分开：生的肉、禽和海产品要与其他食物分

开；加工食物的厨具、容器都要生熟分开。

烧熟煮透：加工肉、禽、蛋、海产品等食物时要烧熟煮透(食物中心温度至少达到70℃)，尤其是烤肉、肉馅、大块的肉和整鸡等食品。如果用小火，由于温度低，就必须延长时间，即“小火慢炖”。从冰箱里取出的生冷熟食，特别是剩饭剩菜，一定要彻底加热。

保持食品安全温度：70℃以上和4℃以下可以抑制大部分微生物的生长繁殖，熟食和易腐烂的食物应及时冷藏；熟食在室温下存放最好不要超过2小时；食物在冰箱中也不能过久储存，冷冻食物不要在室温下长时间化冻，或者是反复冻融。

使用安全的水和原材料：食品制作的全过程要使用安全的水，包括清洗果蔬、加工食物、清洁烹饪用具和餐具，以及洗手。选择新鲜的蔬菜水果，不要食用超过保质期和变质的食物。

记者 戴余乐