

走路轻飘飘，竟是胸椎病

前几年，蓬莱的徐女士得了一种“怪病”，她常常感到腿脚轻飘飘，走路没力气。近年来症状愈加明显，她在走路时常有跌倒的情况。后经检查，她患有胸椎黄韧带骨化症，这是一种手术风险极高的疾病，术式不当极易造成患者瘫痪。日前，她在烟台山医院接受了椎体后壁整块切除术，骨化黄韧带被完整切除，脊髓完好无损，取得了理想的手术效果。

胸椎黄韧带骨化症困扰徐女士多年，并引发了胸椎椎管狭窄，她也曾考虑过接受手术治疗，但担心高风险的手术会带来躯体瘫痪，便“一拖再拖”，靠药物控制病情。近1年来，病情进展迅速，她已无法独立行走，基本生活不能自理，这才选择到烟台山医院东院脊柱外一科就诊。

据悉，胸椎黄韧带骨化症是一种多发于黄种人的疾病。该病往往保守治疗无效，且随着年龄增加而病情加重。患病初期，患者常感下肢麻木、无力，行走不稳，有“抬不动腿”“走路发飘”“脚底踩棉花”等感觉。后期表现为患者站立及行走困难，甚至导致瘫痪及大小便障碍。

由于病变位置靠近脊髓，手术风险很高，对此，东院脊柱外一科进行了科室讨论，制定了最佳手术方案，决定采用椎体后壁整块切除术为徐女士手术。

当天的手术由东院脊柱外一科副主任杜伟主刀。为降低手术风险，术中给予脊髓监护，在麻醉、护理、脊髓监护团队密切配合下，手术顺利进行。历经3小时细致操作，共有7节段胸椎后壁被整体

切除，脊髓完好无损，压迫神经的“罪魁祸首”——骨化黄韧带被完整切除。术后，东院脊柱外一科护理团队给予患者及时有效的术后护理和康复指导，大大保障了术后安全，减轻了患者的病痛，加快了康复进程。目前徐女士可以独自步行活动，恢复生活自理，正朝着更好的方向发展。

烟台山医院骨科是山东省首批A级特色专科，现为省级临床重点学科。东院脊柱外一科实力雄厚、技术先进，先后开展重度韧带骨化症、重度颈椎后纵韧带骨化症固化物整块切除术，脊柱PSO、VCR等截骨矫形手术，脊柱肿瘤椎体全切手术等高难度重大手术；充分发挥3D打印、骨科手术机器人优势，开展脊柱数字骨科手术和脊柱微创手术；根



据国际骨质疏松协会倡导全面构建骨质疏松骨折联络员服务机制，全面提高患者骨质疏松症的检出率、治疗率和依从性，并降低二次骨折的发生率。

该手术的成功开展，充分展现了东院脊柱外一科的技术实力，并标志着其在高风险、高难度重大手术方面取得了长足进步。

【东院脊柱外一科】

牙齿也会“跑偏”，还要从鼻腔里拔掉，你听说过异位牙吗？



烟台山医院东院耳鼻喉科医生从患者鼻腔里拔掉了一颗异位牙

从口腔里拔牙，这是最基本的常识。但你见过从鼻腔里拔牙的吗？日前，烟台山医院东院耳鼻喉科医生就从一位患者的鼻腔里拔掉了一颗长在上颌骨的异位牙。

8个月前，烟台市民李先生的右侧鼻底开始隆起，并伴有鼻塞、牙齿酸痛等症状，当时他以为自己感冒了，很快就能好转。随着时间的推移，“感冒”不但没好，鼻底隆起反而愈发严重。

近日，他到烟台山医院东院耳鼻喉科就诊，医生在为他完善鼻窦CT检查后，考虑这些症状或由上颌骨囊肿引起。据悉，这样的囊肿无法通过药物治疗消除，应接受手术切除。

东院耳鼻喉科副主任李臻在通过鼻窦镜为李先生清理上颌骨囊肿

的囊壁时发现其右侧上颌骨前下壁处有一颗白色牙齿，李臻凭借多年的从医经验判断，这是一颗异位牙，并及时通过鼻窦镜将其从鼻腔中拔出。此外，医生在为李先生检查时发现，他的左侧上颌骨还有一处囊肿，相对位置也有一颗异位牙。

异位牙，顾名思义就是牙齿“跑偏”了，长错了地方。异位牙多发生于鼻腔底部或上颌窦底部。目前医学界认为其与胚胎期牙齿发育异常有关，或是在牙齿还未长成的时候，牙胚因为外力造成偏移，挤到鼻腔底部发育而成。

据李臻介绍，异位牙在耳鼻喉科临床中较为少见。患者通常无临床症状，多是在接受鼻窦CT检查时被发现，且容易被误诊为鼻腔异物



李先生右侧上颌骨前下壁处的那颗异位牙

或肿瘤。现如今随着鼻窦镜技术的发展，医生可以在不影响患者面部外观的基础上，处理鼻腔鼻窦病变，以达到创伤更小、恢复更快的治疗目的。

【东院耳鼻喉科】

中耳炎可能导致颅内感染？烟台山医院神经外科：勿以病小而不医



鼻窦炎、中耳炎在大家的印象中可能为一种十分常见的小病，很多人觉得去大药房拿点药吃一下就可以了，甚至有些人认为不用吃药，抗一抗就过去了。谁承想就是这样一个被大家忽视的小病，却能演变成性命攸关大病。近日，烟台山医院东院神经外科救治一名因患中耳炎未及时就医引起颅内感染，进而发展成脑疝的患者，精准诊断、果断施术，目前患者已转危为安。

患者刘先生数日前患上了中耳炎，由于觉得是小病所以迟迟未到医院进行系统治疗。随着病情发展出现寒战、高热、谵妄、恶心、呕吐，并逐渐发展为意识障碍，这才在家属的陪同下到烟台山医院就诊。神经外科施宏志副主任医师、薛昆主治医师在了解病人病史、查体、阅读颅脑CT后初步诊断该患者是由中耳炎引起的颅内感染。脑疝是一种可能迅速致死的急危重症，考虑到

患者入院时已脑疝，施宏志决定为其急诊实施“去骨瓣减压术”；但针对对于病人颅内的脑脓肿感染灶若是实施感染灶切除，容易导致感染的扩散和病人颅脑的损伤，综合考虑后决定实施“脑内脓肿穿刺术”以规避风险，取得最佳治疗效果。脑内脓肿穿刺术的难点在于穿刺深度以及位置的确定，作为临床经验丰富的神经外科医师，施宏志及薛昆术前通过颅脑CT运用方体定向技术，

精准施治，一针见脓。手术十分成功，术后经过一段时间的药物治疗之后，患者恢复了健康。

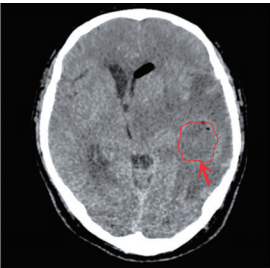
脑脓肿即平日大家所说的大脑炎，是一种发生于颅内的严重感染性疾病，一旦处理不及时会有生命危险，而鼻窦炎、中耳炎是其最常见的致病因素。据有关研究报道，我国居民中鼻窦炎的发病率为8%，即大约每10个人中就有一人患有鼻窦炎，中耳炎在人群中的发病率也十

分高。正是由于发病率较高，这两种疾病很容易被大家忽视，很多人觉得自己到大药房拿点药或是抗一抗就可以，殊不知就是这样的“小病”却可以导致致命的“大病”——颅内感染。施宏志建议患有这类疾病的人要到医院接受专业医师的指导用药，而不要自作主张，避免酿成不可挽回的悲剧。

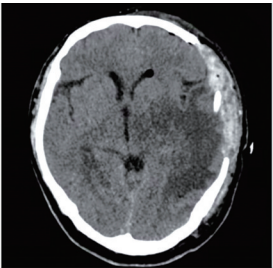
【东院神经外科】



术中从颅内抽出的脓液



术前脑脓肿病灶



术后颅脑CT见颅内病灶清除完全

每天放血100毫升可治病？专家谈放血疗法：别滥用 应辩证

在古代西方医学和传统中医理论里都有放血疗法。现如今，仍有不少人迷信它，甚至自行、大量放血，以求“治百病”。然而，不规范的放血疗法非但不能治病，还会给身

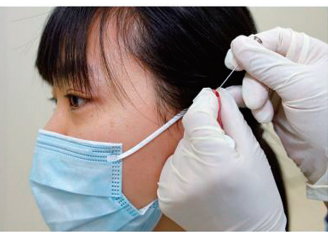
体带来伤害。

前几天，烟台山医院北院急诊科收治了一位急性心肌梗死合并严重贫血的患者。其入院心电图检查显示急性广泛前壁ST段抬高型心

肌梗死；血分析检查显示血红蛋白为65g/L，患者中度贫血。经急诊科和心内二科给予输血、介入等积极治疗后患者胸痛缓解、贫血改善，并于近日出院。

医生在追问病史时得知，这位患者有高血压，听说放血疗法可以治病，便自行在家放血，每日放血约100毫升。北院急诊科主任柳海滨认为，该患者冠状动脉狭窄，心肌供血、供氧不足，“反复放血会导致贫血，进而诱发、加重心绞痛发作。一旦放血量过大，身体血容量降低，会导致狭窄的血管急性闭塞，诱发急性心肌梗死。”

无独有偶，此前烟台山医院也曾接诊过因每日大量放血而导致重度贫血，出现失血性休克的患者。有的人甚至在大隐静脉、腋静脉、动脉处大量放血，失血过多，给身体带来不小的伤害。



大家如有身体不适到正规医疗机构就医。这是市民正在烟台山医院东院眼科接受放血疗法治疗

放血疗法由来已久，以中医为例，《黄帝内经》里曾提到，“刺络者，刺小络之血脉也。”“菀陈则除之，出恶血也。”并明确地提出，刺络放血可以治疗癫狂、头痛、暴暗、热喘、衄血等病证。现如今，中医的放血疗法在泻热、止痛、镇静、开窍、化瘀、消肿等方面仍有效果。此外，放血疗法多采用耳尖刺血等方式，每次

的放血量很少，且放血疗法有其适应证，不可能做到“包治百病”。

烟台山医院专家在此提醒大家，如有身体不适到正规医疗机构接受规范、专业的治疗，不可“自医自治”。放血疗法不应自行尝试，以免引发感染、贫血、失血性休克，甚至危及生命。

【北院急诊科】

烟台市烟台山医院
烟台中法友谊医院

烟台市妇幼保健院
烟台市肿瘤医院
烟台市职业病医院

检验报告单

姓名: 性别: 女 年龄: 病历号: 质评合格 省内参考
科别: 床号: 仪器: XN2000 (病房) 标本类型: 抗凝血
临床诊断: 标本号:
检验项目: 血常规计数分析+快速CRP检测(抗凝血)

序号	中文名称	英文名称	检测结果及单位	参考区间
1	白细胞计数	WBC	20.11 ×10 ⁹ /L↑	3.50~9.50
2	红细胞计数	RBC	3.30 ×10 ¹² /L↓	3.80~5.10
3	血红蛋白	HGB	65.00 g/L↓	115~150
4	红细胞压积	HCT	23.00 %↓	35~45
5	平均红细胞体积	MCV	69.70 fL↓	82~100
6	平均血红蛋白含量	MCH	19.70 pg↓	27~34
7	平均血红蛋白浓度	MCHC	283.00 g/L↓	316~354
8	血小板计数	PLT	248.00 ×10 ⁹ /L	125~350
9	淋巴细胞百分比	LYMPH	6.30 %↓	20~50

HPLT

HRBC

检验报告显示,该患者的血红蛋白为65g/L,已是中度贫血。