

此为临时链接，仅用于预览，将在短期内失效。

州医院率先开展复杂大脑中动脉瘤开颅夹闭术，为患者完美“拆弹”

神经外科 云南省文山州人民医院 7月12日



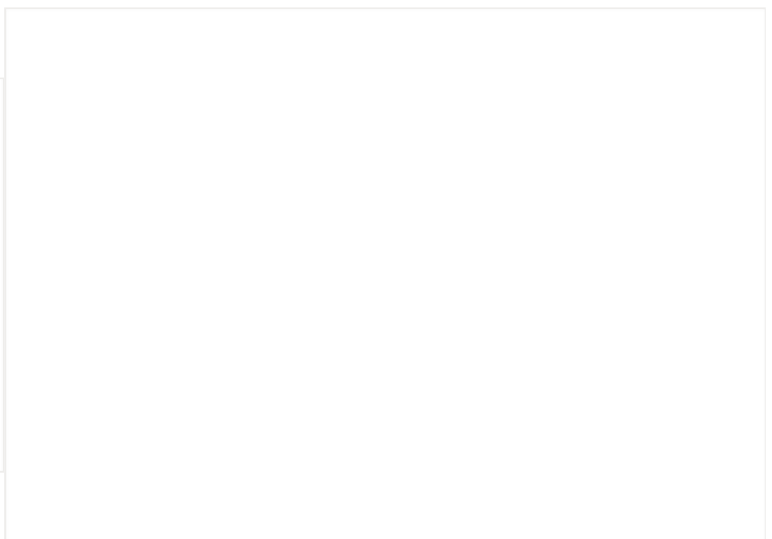
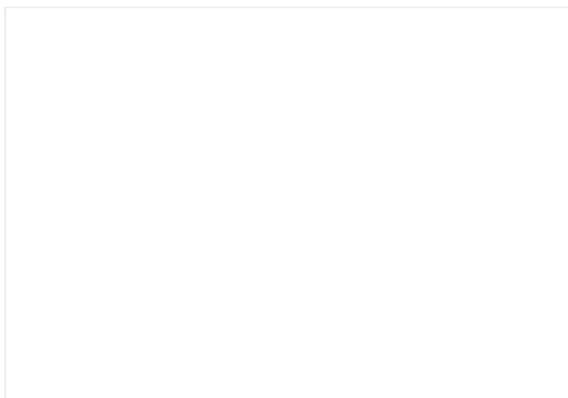
脑动脉瘤是由于局部血管异常改变产生的脑血管瘤样突起，其主要症状多由出血引起，部分因瘤体压迫、动脉痉挛及栓塞造成。动脉瘤居于脑血管意外病人中的第三位，仅次于脑血栓形成及高血压脑出血。脑动脉瘤破裂，死亡率极高，首次破裂出血死亡率30%，再次破裂出血死亡率70%，第三次破裂出血死亡率90%以上，因此对于破裂的脑动脉瘤治疗刻不容缓。

此为临时链接，仅用于预览，将在短期内失效。

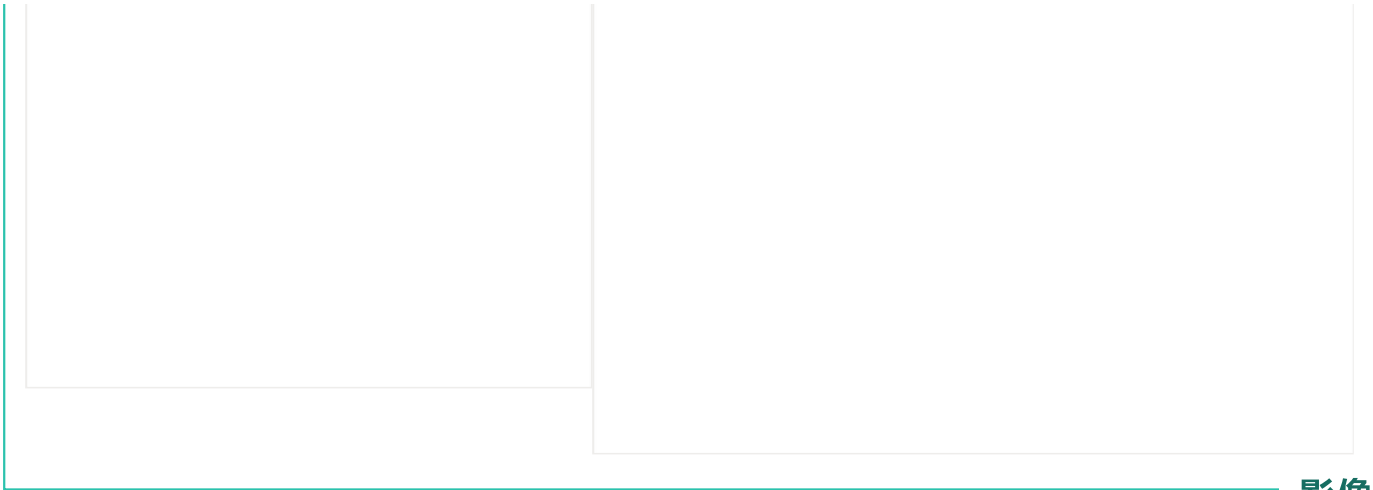


近期，文山州人民医院神经外科在州内率先开展复杂大脑中动脉瘤开颅夹闭术，为59岁的吕先生完美拆除颅内危及生命的“炸弹”，在常规微创介入治疗的基础上多了一项治疗的选择，为全州脑动脉瘤患者带来福音。目前，患者已康复出院，无神经功能损伤，已投入到正常的工作和生活中。

术前

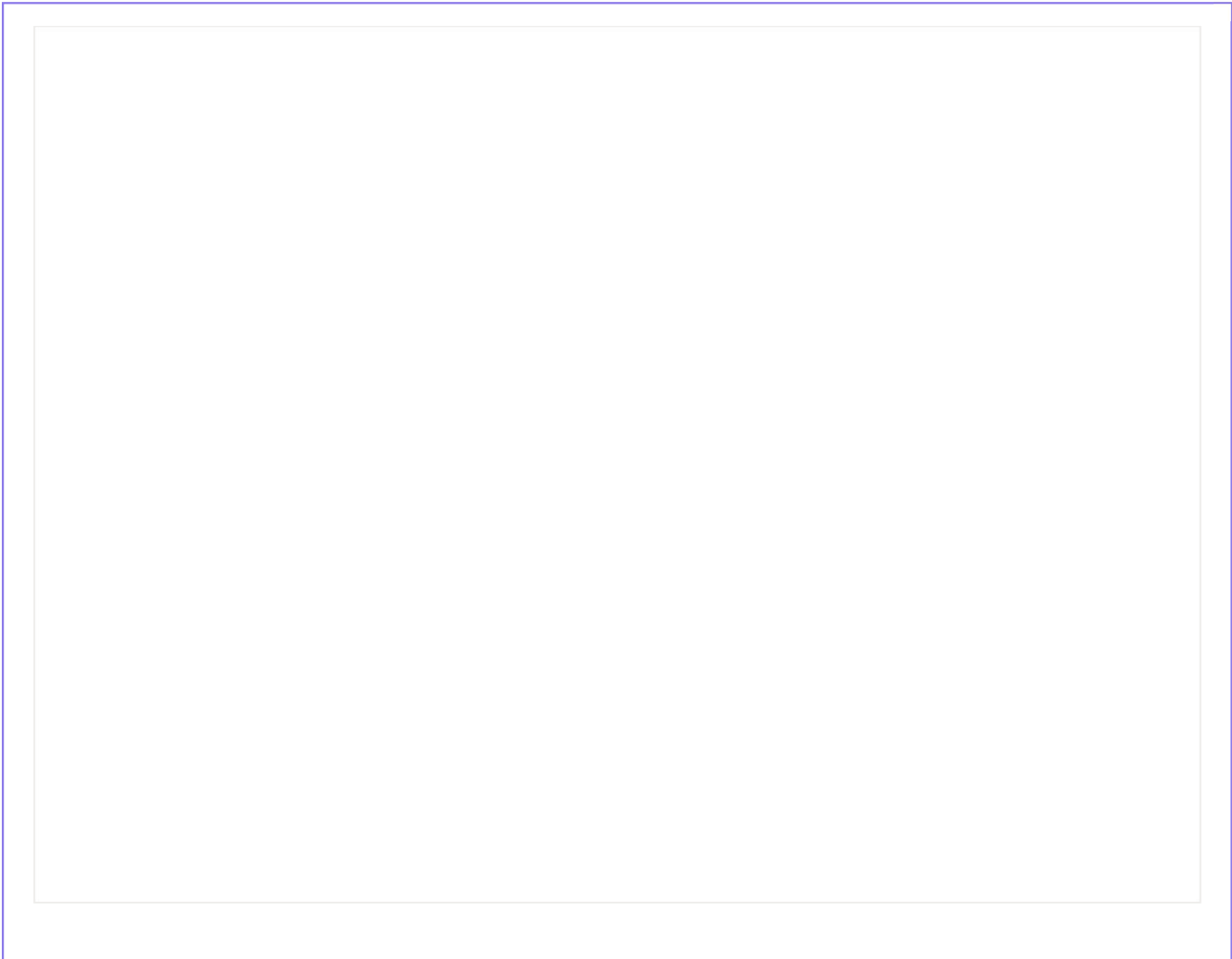


此为临时链接，仅用于预览，将在短期内失效。

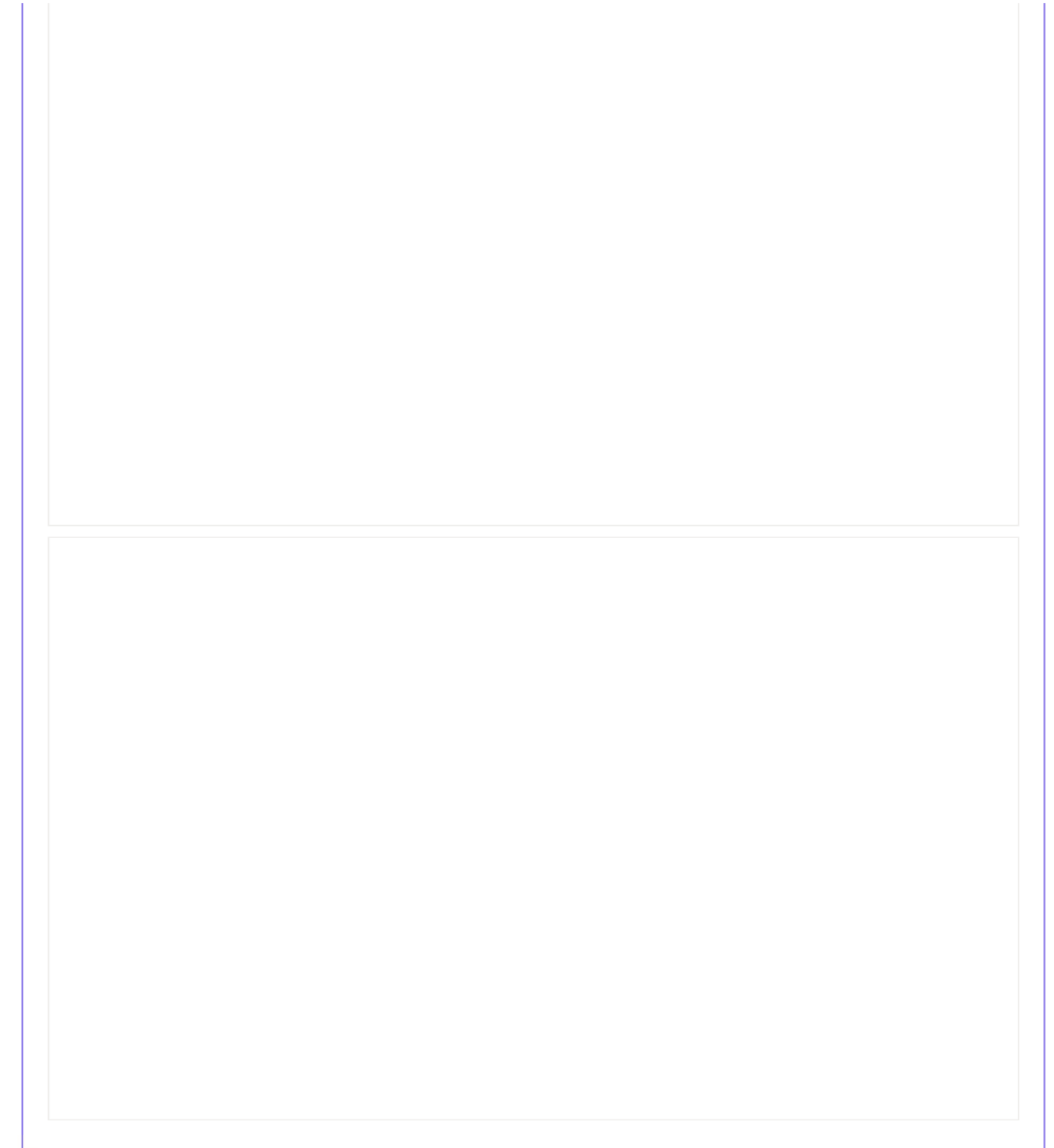


影像

回忆起入院时的场景，吕先生和家人都心有余悸，庆幸自己选择相信医学，相信医生。当时，吕先生因“突发剧烈头痛12小时”由当地医院转入文山州人民医院急诊科。结合当地医院急诊CT检查显示蛛网膜下腔出血和询问病史后，高度疑似颅内动脉瘤破裂出血。急诊科立即开通绿色通道，经头部CTA（CT断层扫描脑血管造影）发现左侧大脑中动脉瘤分叉处有一大小约18mm的动脉瘤，有多个子囊，属于复杂的大脑中动脉瘤。因动脉瘤破裂，手术刻不容缓，但手术难度和手术风险也非常大。



此为临时链接，仅用于预览，将在短期内失效。



经过综合评估不同手术方案的利弊和家庭经济困难等，与患者家属沟通并取得同意后，最终确定治疗方案：在全麻下行左侧大脑中动脉瘤开颅夹闭术。历时3个小时，术中使用显微镜获得清晰视野，解剖暴露充分，失血少，动脉瘤夹闭完全。术后复查头颈联合CTA，大脑中动脉瘤未见显影，载瘤动脉通畅。入院20天后，吕先生一家来到护士站办理出院，并连连向医护人员道谢。

此为临时链接，仅用于预览，将在短期内失效。

据神经外科主任朱云飞介绍，目前脑动脉瘤的治疗方式主要有两种：一是神经介入血管内动脉瘤栓塞术，二是颅内动脉瘤夹闭术。相对于前者，颅内动脉瘤夹闭术治疗费用低，夹闭颅内动脉瘤的同时可清除颅内血肿、治疗急性脑积水，并针对脑疝行去骨瓣减压术最大程度降低患者颅内压，术后不需长时间服用抗血小板聚集药物，复发率低；随着现代微创神经外科理念的普及，手术创伤明显减小，恢复也较快。

撰稿：孙碧文

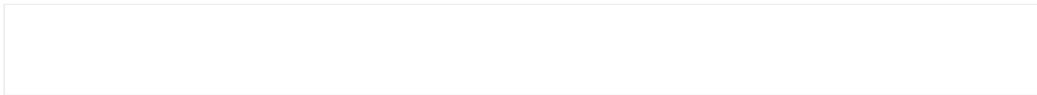
编辑：熊兴莲

审核：朱云飞

此为临时链接，仅用于预览，将在短期内失效。

05:21

各院区目前科室分布情况



总院院区

(地址：文山市开化中路228号天桥旁)

胸外科心脏大血管外科、神经外科、骨一科、骨二科、骨四科、胃肠外科、心血管内科、肿瘤科、神经内科一病区、消化内科、呼吸内科、中医科康复医学科、老年病科、皮肤科风湿免疫科、急诊科、口腔科、体检科、全科医学科。

城南院区

(地址：文山市腾龙北路梧桐上河居旁)

妇科、产科、儿科、小儿外科、新生儿科、耳鼻咽喉头颈外科、眼科、骨三科、肝胆外科、泌尿外科、乳腺科甲状腺科烧伤整形外科、重症医学科（ICU）、内分泌科、神经内科二病区、急诊科、发热门诊、心血管内科、肾病学科血液内科。

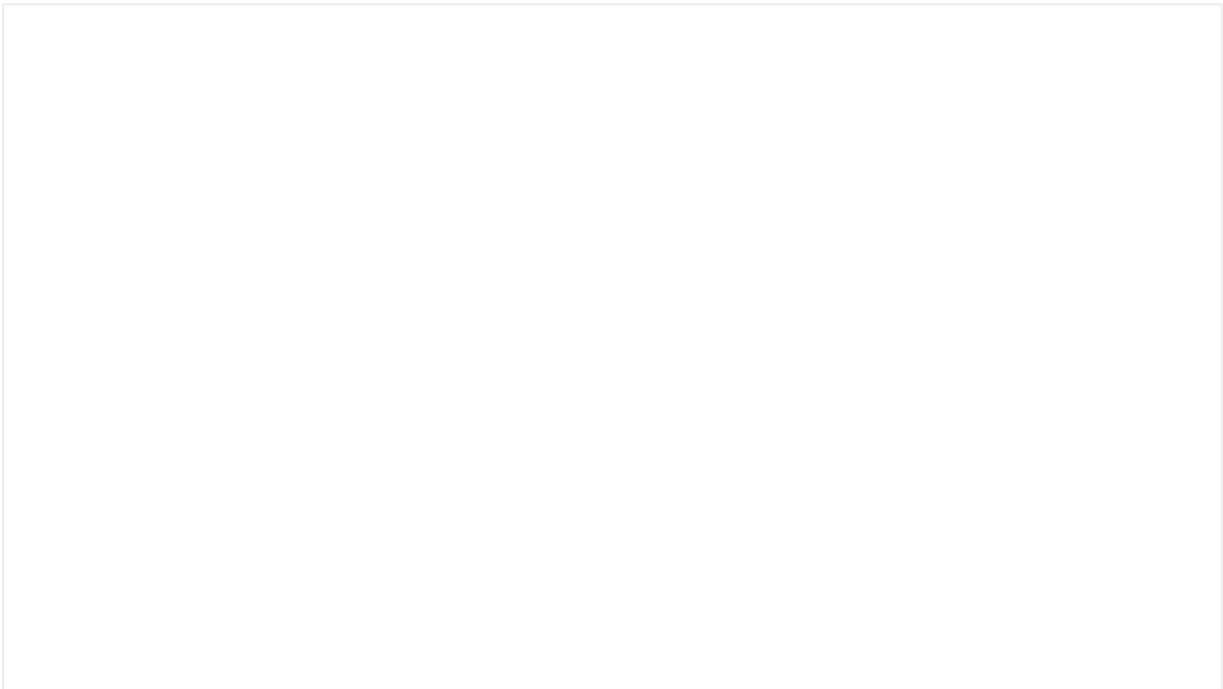
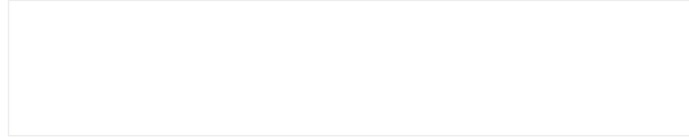
新平院区

此为临时链接，仅用于预览，将在短期内失效。

感染科、精神科一病区、精神科三病区。

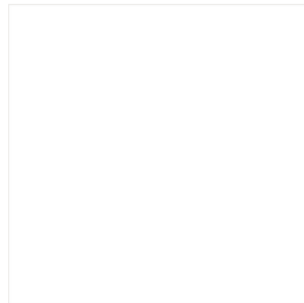
建卡 挂号 门诊缴费 报告单查询

扫描以下二维码
轻松搞定



**更多精彩内容
请关注公众号**

文山州人民医院院训



德源于心、爱显于行、技精于研、业兴于勤