

# 高邮市中医医院外科简介

高邮市中医医院外科集医疗、教学、科研于一体，目前设置脑外、胸外、普外、泌尿外科及微创外科等学科，设备齐全，技术力量雄厚。年完成各项手术千余例。现有医师14人，其中主任医师2人，副主任医师7人，主治医师4人，住院医师4人。

脑外科能开展各种重型颅脑外伤开颅手术、各型脑积水分流术、大脑浅表肿瘤切除术、高血压脑出血血肿清除术、颅脑缺损修补术等手术。

胸外科能开展食道癌、肺癌根治术，肺大泡破裂修补术，乳腺癌等手术。

普外科能开展肝、胆、胰、脾、胃肠道以及甲状腺、乳腺、周围血管、腹外疝等手术。如肝肿瘤切除、肝破裂修补、脾切除、胆囊切除、胆总管切开取石、胰腺部分切除、胃癌、肠癌根治、腹腔肿瘤根治、甲状腺肿瘤切除、乳腺癌根治、大隐静脉系统结扎、各类疝修补术等。微创外科常规开展腹腔镜下胆囊切除及阑尾切除术，肠道肿瘤根治术及探查手术。目前已成功进行数千例。

泌尿外科能开展泌尿系肿瘤、泌尿系结石等泌尿系手术，以及前列腺电切微创、体外冲击波碎石、膀胱镜检查等。我科各种手术后均予中医药辅助治疗，可促进术后康复，减轻患者围手术期的痛苦，缩短住院天数，提高生活质量。



普外科进行腹腔镜胆囊切除术



脑外科进行查房



泌尿外科进行术前病案讨论



胸外科医生团队

脑外伤病人在急性创伤已恢复之后，仍有许多自觉症状长期不能消除，但临床上又没有确切的神经系统阳性体征，甚至通过CT、MRI等检查亦无异常发现，这类病人往往是轻度或中度闭合性颅脑损伤，伤后一般情况恢复较好，但头昏、头痛及某些程度不一的植物神经功能失调或精神性症状却经久不愈。如果这些症状持续至伤后3个月以上仍无好转时，即称之为脑外伤后综合征。

## 颅脑外伤后遗症——脑外伤后综合征

高邮市中医医院 外科 主任医师 李正明



第三：自主神经功能失调的表现为耳鸣、心悸、血压波动、多汗、月经失调、性功能障碍等。

### 三、诊断

脑外伤后综合征的诊断需排除颅内器质性病变后方能确定。应行必要的检查如腰穿、脑电图、CT、MRI等，一些病例可在MRI上发现脑实质内散在的小软化灶。而多数病人神经系统检查正常，神经放射学检查亦正常，脑电图检查有助于发现局灶性损害及有无持久的异常波形。CT扫描能够明确显示有无脑萎缩、脑积水或局限性病灶。MRI有利于发现脑实质内的微小出血点或软化灶。放射性核素脑脊液成像可以了解脑脊液循环是否存在阻碍。

描能明确显示有无脑萎缩、脑积水或局限性病灶。MRI有利于发现脑实质内的微小出血点或软化灶。放射性核素脑脊液成像可以了解脑脊液循环是否存在阻碍。

### 四、治疗

虽然，很多脑外伤后综合征其致病原因是心理因素和社会因素，但是，并不能说所有的外伤后综合征都是个人心理问题。

应该详细了解受伤情况、各项检查和化验结果、治疗过程和疗效。对病人的陈述表示关注和理解，每一个症状虽然都很轻微，但综合到一起，足以严重到使一个人不能正常工作，要帮助病人解除对脑损伤的顾虑，结合药物治疗，建立治愈疾病的信心。如果外伤涉及到纠纷、责任、赔偿、失业等社会心理因素时，可能影响治疗。

一般治疗：1.参加户外运动，锻炼身体。2.生活规律化。3.尽早恢复力所能及的工作。4.与朋友多倾心交谈，做到心情开朗，情绪稳定。

药物治疗：对于没有器质性原因的脑外伤后综合征，治疗是十分困难的。可适当给予药物治疗：1.头痛：颅痛定、布洛芬等；2.头晕：苯海拉明、维生素等；3.植物神经功能紊乱：谷维素、异丙嗪等；4.常用中成药：天麻、脑震宁等。

### 作者简介：

李正明，主任医师，外科主任。毕业于扬州大学医学院，曾在江苏省人民医院普外科进修，能独立开展普外科常见病及多发病诊治及胃肠肝胆、乳房、甲状腺等手术。98年再次到苏北人民医院、上海华山医院、北京天坛医院神经外科进修学习，能独立开展常见病及多发病诊治及颅脑外伤，大脑球面浅表肿瘤、高血压脑出血、颅骨修补及脑积水等手术。曾在省级以上医学杂志发表论文10余篇。

脑外伤后综合征是脑外伤病人在恢复期以后，长期存在的一组自主神经功能失调或精神性症状。包括头痛、神经过敏、易怒、注意力集中障碍、记忆力障碍、头晕、失眠、疲劳等症状。而神经系统检查并无异常，神经放射学检查亦无阳性发现。

### 一、发病机制

有关脑外伤后综合征的发病原因是器质性或为功能性，仍无定论。不过，从目前观点看，可能是在轻微脑器质性损害的前提下，再加上病人心身因素与社会因素而促成。必须指出，脑外伤后综合征的发生与脑组织受损的严重程度并无相应的关系。

### 二、症状与体征

主要是头昏、头痛和神经系统机能障碍三方面。

首先：头痛是最为常见的症状，约占78%，可以是胀痛、锐痛、钝痛、搏动性疼痛，发作时间不定，以下午为多，部位常在额颞部或枕后部，有时累及整个头部。枕部的疼痛通常伴有颈后肌肉的疼痛和紧张感。可因情绪不佳、疲劳、失眠而加重，并因此而焦躁不安。外伤后头痛的一个明确原因是脑脊液的丧失，造成颅内低压而引起头痛。但是，大多数持续性，甚至相当严重的脑脊液外漏者没有显著的头痛，因此，脑脊液的过量产生，完全能够补充丢失的数量。

其次：头晕的表现各式各样，约占50%，往往诉为头晕目眩、耳鸣、恶心，因体位变化而加重。主观感到头部昏沉、思维不够清晰，或是一种混乱迷糊的感觉，常有情绪不稳定、容易疲倦。失眠、注意力涣散、记忆力减退，甚至喜怒无常、易激动等表现。神经过敏和易激怒也是很常见的，一般由紧张的环境因素所引起。

男人，社会的中流砥柱、家庭的主心骨，然而，社会的压力和家庭的责任往往让人们疲惫不堪。金钢般“我能”的言语背后究竟隐藏着多少健康隐患？随着社会步入老年社会，前列腺疾患一直是困扰男性病人的一大常见病。常见尿频，尿急，夜尿增多，尿踌躇，排尿费力，尿线变细，间有血尿，结石，残余尿增多引起肾功能损害。前列腺电切术成为治疗前列腺增生“金”标准。让男人赢在前“腺”阵地。

## 前列腺电切术，让男人赢在前“腺”阵地

高邮市中医医院 外科 副主任中医师 尹志山



症状描述：陈先生是名驾驶员，工作十年多了，整天开车，坐着时间较长，而且工作起来也很忙，有时忙得顾不上喝水和上厕所。几年前开始就有这样的情况：撒尿的时候总是撒不出来，要等一会才行，而且很频繁，小肚子还有点胀痛，尤其是下蹲或者大便时胀痛就会加重。在一些小诊所看过，说是前列腺增生，药吃了不少，但是一直没见好。

陈先生来我院后，专科医生重新对陈先生做了诊察，通过临床、B超、PSA血检，直肠指检等，针对陈先生的病情，医生采用前列腺增生新疗法——前列腺电切术治疗，由于患者积极配合，在治疗和用药上都谨遵医嘱。一月后，该患者的慢性前列腺增生症状就彻底消除了。

前列腺电切术是随着电切镜制作技术的进步，切割锐利有效、电凝止血迅速可靠，冲洗系统理想的电切镜相继面世而兴起的。近20年来，由于训练方法的进步，操作技术的熟练，前列腺电切术得到了比较迅速的发展。我院通过与苏北医院泌尿外科合作，采用前列腺电切近百例，取得了理想效果，也得到了病人的肯定，赢得了社会效益和经济效益。

### 前列腺电切术有如下优点：

1.非开放性手术：手术后病人身体上看不见伤痕，是经尿道前列腺电切术的一大特点。医生只需将电切镜通过尿道插入就

可以完成全部手术操作，不需要切开皮肤等组织，术后也不遗留任何疤痕。

2.手术时间短：电切镜插入后尿道即直接达到前列腺组织，省略了切开和缝合多层组织的操作程序，节约了很多时间。手术本身要求在一小时之内结束，也决定了手术时间不能过长。

3.手术创伤较小：由于经尿道前列腺电切术是非开放性手术，手术时间又短，对患者的打击较开放性手术自然要小。一些难以承受开放性手术的高龄患者，部分有全身合并症的病人也可以接受这种手术。

4.电切术可以重复进行：不单对前列腺增生过大的患者可采用分次经尿道电切最终完成整个增生前列腺的切除手术；而且对于开放性前列腺切除术有组织残留，症状不能缓解；或者经尿道电切术后症状复发者，仍可以进行电切术或者再次电切以解除梗阻。另外，其它各种原因引起的膀胱颈部梗阻也可以通过经尿道电切术解决问题。

### 注意事项：

前列腺电切术完成以后，患者被送回病房，当天给予输液不要进食，这时已留置尿管也无需排尿，前列腺电切术一个月内，患者生活上要小心谨慎，注意避免抬举重物，不喝酒，不性交，避免便秘。

### 作者简介：

尹志山，副主任中医师，外科副主任，泌尿学科带头人。从事泌尿外科、普外科工作10余年，曾在江苏省人民医院、苏州二院进修学习，擅长治疗泌尿外科及普外科疾患及开展相应手术，如：肾上腺肿瘤、肾癌根治、全膀胱切除、前列腺尿道下裂、胃癌、胆结石等手术以及泌尿系结石碎石治疗。曾在省以上医学杂志发表论文10余篇。

**高邮市中医医院** 中医院之窗

GAOYOU HOSPITAL OF TCM

健康之友 总第203期 2014年第22期 www.gyszyy.com

主持人：夏在祥 特约编辑：陈进

新浪微博：@高邮市中医医院 微信号：gaoyouzzyy QQ:800041201