

老年痴呆可以手术治疗了!

颈部手术:探索阿尔茨海默病外科治疗新途径

医学前沿

阿尔茨海默病(AD)是一种起病隐匿的进行性发展的神经系统退行性疾病。罹患阿尔茨海默病,不仅仅是容易忘事儿那么简单,随着病情的发展,还可能出现失语、失用、失认、视空间技能损害、执行功能障碍以及人格和行为改变等全面性痴呆表现,但遗憾的是该病因迄今未明。

近日,南京市第一医院神经外科吴鹤鸣主任团队一项令人振奋的医学突破——颈深淋巴管/结-静脉吻合术,给阿尔茨海默病患者带来了焕然一新的生活希望,为治疗阿尔茨海默病探索了新途径。记者了解到,该技术自2022年在国内首次报道,目前在国内仅少数医院能够开展。南京市第一医院是南京开展此项技术的首家医院,且开展例数在省内也处于领先地位。

患者家属说:“已经开始能织毛线啦”

退休老人李先生患阿尔兹海默病多年,最近因病情逐渐加重,生活自理能力几乎完全丧失,频频走失成为家人揪心的日常。幸运的是,2024年9月26日,他在南京市第一医院接受了由吴鹤鸣主任团队实施的颈深淋巴管/结-静脉吻合术。

“他现在能够记得自家小区的名称,并且能够熟练输入楼梯口的门禁密码,甚至能够独自前往小区的快递站领取包裹,并能不再迷路地安全回家。”手术后1个月,家人激动地发消息给吴鹤鸣主任,反映李先生的记忆能力有了明显的提升。

“吴主任,昨天我妈已经开始织毛线啦!”无独有偶,收到患者吴女士女儿的微信时,手机这头的吴鹤鸣主任也甚感欣慰。69岁的阿尔茨海默病患者吴女士确诊6年。随着病情的进展,吴女士的症状一点点恶化。“妈妈生病后就没有动手了,直到昨天家里人给她把针线弄出来编织,她摸着熟悉的针线心情很好,也能动动手了。今天见到她状态又进步了,家里住址提醒一下第一个字,也能跟着答上来了。”说起母亲接受颈深淋巴管/结-静脉吻合术后细微的改变,吴女士的女儿难掩高兴。

对话专家:优化淋巴循环,促进异常蛋白清除

那么这究竟是一种什么样的新技术?近日,记者专访了主刀医生吴鹤鸣主任。

吴鹤鸣主任介绍,颈深淋巴管/结-静脉吻合术基于“改善脑部淋巴循环”这一创新理念,通过在高精度手术显微镜下的精细操作,将颈深淋巴管系统与静

脉进行精准吻合,同时对颈部神经和肌肉进行松解,旨在构建一条优化的脑部淋巴引流途径。通过改善淋巴循环,促进相关异常蛋白质的清除,可以减缓疾病的病理进程,进而改善患者的认知功能。

据悉,2018年,杭州求是医院院长、主任医师谢庆平教授在浙江省人民医院带领团队实施了国际首创的颈深淋巴管/结-静脉吻合术治疗阿尔茨海默病,取得了可喜的临床效果,该技术也被评为2022中国显微外科七大进展之一。该技术融合多学科优势,为患者提供全方位全周期康复治疗,取得了很好的反响。吴鹤鸣主任告诉记者,过去,治疗阿尔茨海默病大都采用口服药物的方法,效果欠佳。而如今,着眼于负责清除大脑中垃圾的淋巴系统,无疑为促进大脑健康带来了新的希望。

手术时间:4小时手术,高难度吻合,成了!

吴鹤鸣主任告诉记者,正因为有这样的理论背景,南京市第一医院阿尔兹海默症一站式诊疗团队自2024年3月就将实施颈深淋巴管/结-静脉吻合术提上了日程。经过缜密筹备,终于在9月26日顺利完成了首台手术。

截至目前,该团队已经为近10例阿尔兹海默症患者实施了



该手术。患者均确诊5年以上,年龄横跨50岁的中年人至81岁的老年人。

吴鹤鸣主任告诉记者,颈深淋巴管/结-静脉吻合术手术时长大约4小时,仅在患者颈部左右两侧各切开1~2个不超过十厘米的切口。“作为神经外科医生,平时我们也有做颈动脉斑块剥脱手术的经验。”吴鹤鸣主任坦言,这样的手术方法对操作者有着极高的要求。将颈部淋巴管或淋巴管吻合到静脉

时,可能面对的淋巴管仅有0.2毫米。值得一提的是,并非所有患者都可以尝试这样的术式。专家指出,患者首先需要通过PET/MRI确诊为β-淀粉样蛋白(Aβ)和tau蛋白异常沉积导致的阿尔兹海默病,同时须具备耐受手术时长和麻醉的身体条件。“血管性痴呆、缺氧或中毒导致的痴呆都不适合这项手术,所以早期鉴别诊断也很重要。”吴鹤鸣主任强调。

扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖

查出“桥本”后,她焦虑了整整一周,但其实这种病,“治不好”且“不用治”



看着体检综述栏里“桥本甲状腺炎”的字眼,镇江女子陶娜(化名)坐立难安。在网上搜索一通后,陶娜已经从桥本甲状腺炎联想到了甲状腺癌,焦虑不安了整整一周后,她挂了一个镇江江大附院(江滨医院)内分泌代谢科的号。

桥本甲状腺炎不是发炎

“医生,你看我这个甲状腺报告,下面三个指标超标这么多!”体检单上红色的异常指标让陶娜难以淡定,在江大附院内分泌代谢科诊室里,她急切地想要一个答案。坐诊的内分泌代谢科主任杨玲随即翻看了陶娜的甲状腺超声报告——提示“甲状腺弥漫性病变”。“可以诊断为桥本甲状腺炎,你不用紧张,半年到一年来做一次复

查就可以了。”陶娜依然不解:“既然是甲状腺炎,那要不要吃点消炎药呢?”

杨主任解释,很多患者看到一个“炎”字,就误以为桥本甲状腺炎是一种炎症,然而此“炎”非彼“炎”。据介绍,桥本甲状腺炎是一种自身免疫性甲状腺炎症,可以理解为人体的免疫系统发生故障,错误地攻击甲状腺继而引发的疾病。该病并不可怕,是一种进展极其缓慢的良性病变。桥本甲状腺炎女性发病率远高于男性,各年龄均可发病,高发年龄在30~50岁,且随年龄增加,患病率增高。

有些患者不用治

“从你的报告来看,目前不需要特殊治疗,定期复查就可以了!”这是杨主任给陶娜的诊疗意见。“治不好”还“不用治”?这是为何?杨主任解释,多数桥本甲状腺炎没有任何症状,仅在体检时发现,部分有症状的患者仅感觉甲状腺变硬肿大,没有明显的不适。少数患者有甲状腺功能异常的临床表现,具体可分

为甲亢期、稳定期、甲减期。

甲亢期:症状通常较轻,多为一过性,症状有:怕热多汗、心慌手抖,食欲亢进,脾气急躁等。

稳定期:该阶段无临床症状,甲状腺功能正常,仅抗体升高,不需要药物治疗,动态复查。

甲减期:与甲状腺滤泡破坏过多有关,甲状腺激素分泌缺乏。患者会出现甲减症状,如怕冷、心跳过缓,纳差、腹胀、便秘,容易疲劳,反应迟钝,情绪低落,体重增加,颜面浮肿等。

杨主任强调,上面3个阶段并不是每个患者都会经历,有些患者一直处于功能稳定期。

桥本甲状腺炎的治疗主要是纠正甲状腺功能的异常,功能正常则无需用药,陶娜报告中T3、T4、TSH这几项都是正常的,说明其甲状腺功能正常。

杨主任介绍,临床上经常碰到备孕女性咨询桥本是否可以怀孕的问题,桥本患者是可以正常怀孕的,备孕前,均需检查甲状腺功能。

通讯员 孙卉 钱小蕾 扬子晚报/紫牛新闻记者 万凌云

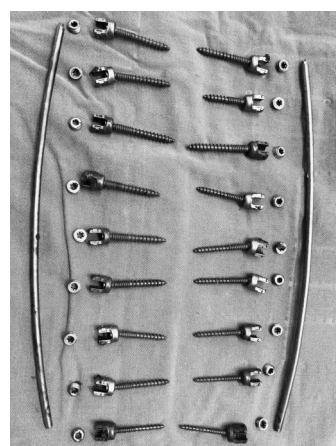
这18颗钢钉保护了她2年

小肖(化名)是一名准妈妈,长期伏案久坐,有腰背痛的毛病,以为是孕期胎儿渐长压迫了脊椎,所以一直没在意。直到孕6个月时的一次产检,B超显示其盆腔内脓肿,进一步检查后发现竟是结核感染!焦急的家人四处求医,但大多数医院都是建议终止妊娠、抗结核治疗。但小肖非常希望能生下孩子,在病友和当地医院的推荐下,她抱着一线希望来到南京市第二医院求医。

产科邀请感染科、结核科、骨科专家进行多学科会诊,为小肖“量身”定制详尽的个体化治疗方案。孕期,产科多次在B超引导下穿刺引流脓液缩小脓肿病灶,减小细菌和炎症因子对胎儿的挤压,同时予以抗结核治疗。就这样,在各科的保驾护航下“保”到37周行剖宫产,顺利产下了一个健康的宝宝。

孩子顺利娩出后,就可以着手处理胸椎结核的问题了。待小肖产后满月给予正规抗结核4周后,小肖二次入院准备骨科手术。

骨科胡雅斌主任团队为小肖行胸椎病灶清除+钛笼植



小肖体内植入的钢钉骨+胸椎内固定术。由于患者胸椎结核多节段跳跃感染,骨科将较大的感染病灶清理植入钛笼和自体骨填充,较小的感染病灶清理后单纯植入自体骨,然后将病变的多节段胸椎固定。手术切口几乎贯穿全背,共植入了9对、18颗钢钉,这些钢钉在体内要植入2年时间,等到结核治疗完全结束后再取出。幸运的是,小肖两年来的恢复情况十分不错,就在上个月初,她再次来到二院骨科,成功取出了体内的钉子。

通讯员 朱诺 扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖