

# 腰突腰椎管狭窄压迫腿痛咋治

本报健康热线80889037近期接到几位腰椎间盘突出、腰椎间管狭窄压迫坐骨神经痛和腰腿痛的读者求助,希望通过本报寻求保守疗法看看能否有改善或消除症状的医疗机构。

腰椎间盘突出是常见病,从年轻人到老年人发病率越来越高,主要病因是腰椎椎间盘突出的髓核组织压迫神经根后出现的一系列综合征。主要病因有内因和外因,内因是自然老化的结果,腰椎间盘的纤维环弹性和韧性降低,即生理性的退变;外因主要是劳累损伤等造成的。大多数会出现腰痛、臀部疼痛、腿痛、脚痛麻木酸胀肿

等症,腰椎间盘压迫哪侧神经根,哪侧的腰腿就会痛得重;中央型的就会表现为腰部与左右腿都存在疼痛症状(双腿可能会交替疼痛,也可能同时疼痛)。有些患者不重视,拖了好几年,最后出现骨质增生、腿脚麻木,间歇性跛行等加重症状,还有的引起男科妇科疾病、大小便失禁、长期卧床不起等。

如复位、卧床、药物等多种方法无效,由于心理或其他自身条件不适合手术,建议患者可选用中药外治的创新方法—汽罐疗法作为再治疗的方法之一。

坐在传承配方的中药高温舱中熏

蒸全身,打开毛孔,先将体内寒湿毒素垃圾排泄一部分,加速体内新陈代谢,再用高温中药穴位给药,通过汗毛孔渗透到病灶,化解开肌肉、筋膜和相关的筋腱组织黏连或血管神经系统中附着的钙化物、黏连物等垃圾毒素,不用经过消化道吸收,也不用经过血液循环送达,大剂量有效药物在高温作用下,持续强制通过汗毛孔深度渗透,省去了消化吸收和血液循环两大环节,减少药物对消化、泌尿器官和神经系统等脏腑器官造成二次或多次伤害,改善或消除病变部位的肿胀黏连等,促进全身的经络畅通和气血运行,让筋膜和筋腱改善或

恢复弹力和固摄椎间盘的平衡力量,改善压迫神经根的压力。

整体多经络多脏器联合施治,多种并发症会改善或者消除症状,充分利用人体的自愈系统,促使病变部位的正常细胞再生,以达到治疗的目的。3-6天会把化解的垃圾从汗毛孔排到皮肤上形成结痂后脱落,再休息几天让汗毛孔修复,再继续下一个疗程的治疗,大部分患者3-5个疗程改善或消除症状,适用于颈肩腰腿痛同时治疗,特别是颈腰椎间管狭窄、腰椎间盘突出滑脱、强直、股骨头坏死等。

本报记者

山东名医 山东大学齐鲁医院(青岛)心血管中心常务副主任钟敬泉——

## 精通“治心术”,推动心律学发展



□半岛记者 齐娟

房颤是最常见的持续性心律失常,在普通人群中的发病率为0.8%至1.2%,且随着年龄的增长发病率不断提高。房颤非常容易形成面积大的血栓,造成大血管的堵塞,导致猝死、偏瘫失语或植物人等严重后果。山东大学齐鲁医院(青岛)心血管中心常务副主任钟敬泉擅长心律失常介入治疗,从医以来,他用精湛的医术和高尚的医德,将一例例房颤患者治愈,赢得了患者的信任与肯定。今天,让我们走近钟敬泉,了解他的故事——

坐诊时间:周三上午、周四上午

钟敬泉在山东大学齐鲁医院工作几十载,目前任山东大学齐鲁医院(青岛)心血管中心常务副主任、山东大学齐鲁医院电生理主任、房颤中心主任。擅长心律失常介入治疗,擅长冠心病、高血压、心力衰竭、快速性心律失常和心房颤动的诊治。兼任美国心脏学院Fellow,国家心律失常介入专业培训基地培训导师,国家卫健委心律失常介入诊疗网络直报山东省主任,中国房颤中心认证专家组组长,中华医学会心电生理与起搏分会委员,山东省医学会心电生理与起搏分会主任委员,山东生物医学工程学会心律专业委员会主任委员,山东省房颤中心联盟主席;是房颤冷冻球囊消融及左心耳封堵全球带教专家,山东省名医。

### 率先开展导管消融手术,精准技术提高房颤患者治愈率

2019年,钟敬泉荣获“中国心律学杰出贡献奖”,成为山东省唯一获奖者。2018年和2019年连续两年,带领团队每年完成1300余例各类快速性心律失常的介入治疗,率先开展了房颤的射频消融或冷冻消融、左心耳封堵、心腔内超声引导行肥厚性梗阻型心肌病的射频消融等技术,在全省属于开创性,在全国也名列前茅。

多年来,钟敬泉针对房颤触发机制的消融和针对房颤维持机制的消融都分别进行了深入探索,相关成就获省部级



钟敬泉教授

一等奖一项,二等奖四项。

相比于应用抗心律失常药物,射频消融治疗具有多种优势,如永久根治、维持窦性心律时间长、没有抗心律失常药物固有的副作用等。钟敬泉介绍,射频消融术最常见的并发症为肺静脉狭窄,发生率为28%,严重狭窄的发生率为1%~3%,多数患者无明显症状。射频消融术最严重的并发症为心房食管瘘,可导致反复的心内膜炎,甚至死亡,但消融过程中极少发生,根据已有资料显示发生率约为0.001%。

“通过对比研究,射频消融具有较高的成功率,患者预后情况好,在房颤患者治疗中具有一定的优势,当然部分患者也可采取冷冻消融的方式治疗房颤。”钟敬泉告诉记者。

### 左心耳封堵预防脑卒中

房颤病人中风风险是一般人的五倍,房颤导致的卒中,有死亡率、致残率和复发率“三高”的特点,因此房颤的首要治疗目标是预防脑卒中。研究数据显示,非瓣膜性房颤患者超过87%的脑卒中是由于血栓栓塞,而超过90%的血栓来源于左心耳。左心耳内的血栓一旦脱落,随着血流方向进入大脑,就会引起脑卒中,不仅如此,如若栓子堵到全身其他器官的相应动脉,也会导致严重栓塞并发症的发生,如冠状动脉栓塞,肾动脉栓塞,肠系膜上动脉栓塞等等,所以左心耳

封堵术应运而生。通过封堵左心耳来预防房颤时在左心耳内血栓的形成,从而降低房颤患者由血栓栓塞引发长期残疾或死亡的风险。

钟敬泉一直致力于在全国范围内做好房颤预防和诊疗方面工作,他在临床带教、患者诊疗和左心耳封堵在全国和山东的普及等方面作出了重要贡献。日前,钟敬泉成为山东首位同时具有国内国外双料认证的左心耳封堵术全球带教资格专家,这一技术是近几年发展较快的房颤卒中预防介入手术。为保证患者的安全,要获得该技术的全球带教导师资质,需有40台的成功植入经验,该资质全球范围内有效,可指导培养其他医生进行左心耳封堵手术。

“左心耳封堵术具有创伤小、恢复快,过敏、出血等并发症发生几率较小等明显的优势。但却有以下难点:患者有严格的适应症或禁忌症;需选择合适的封堵器。”钟敬泉指出,左心耳封堵对房颤的预防是一种手段,但不是唯一,需根据患者情况制定具体的治疗方案。

“这个技术在不断更新过程中,目前大家认可的适应症是非瓣膜病房颤,同时服用抗凝药过敏或者不适合长期应用抗凝药等情况。禁忌症对每位患者不一样,如一些患者左心房直径超过65毫米,左房的功能比较差,不适合做这种手术;有的患者准备做心外科手术可同时进行左心耳结扎的外科手术,也无需单独进行左心耳封堵等等。”钟敬泉告诉记者。

### 房颤消融和左心耳封堵的一站式手术

房颤射频消融术可使房颤患者的心律转为正常的窦性心律,显著降低房颤脑栓塞的发病率。然而对于高龄、持续性房颤、心房结构改变很大、存在高栓塞风险的患者,血栓栓塞的风险非常高。而左心耳封堵术则能够成功堵住房颤患者血栓来源,避免房颤卒中等血栓栓塞事件的发生,部分患者不适合长期应用口服抗凝药或因抗凝药过敏而停药,由此,房颤射频消融+左心耳封堵“一站式”手术应运而生。钟敬泉及其团队常规开展此类手术。

一次手术,既消融房颤,又闭合房颤病人血栓发生的根源部位左心耳,为房颤治疗加上“双保险”,也消除了患者长期口服抗凝治疗的弊端,降低了患者卒中致残的风险,改善心功能,为患者提供了最佳治疗方式,“但为保证手术的安全性,减少并发症、增加成功率,应该强调在成熟的电生理中心由成熟的术者进行手术。”钟敬泉特别强调。

2019年3月和12月,山东省房颤中心联盟和省心源性卒中防治委员会分别正式成立,钟敬泉担任联盟主席和主任委员,他表示,联盟和委员会的成立,将以服务广大房颤患者为宗旨,团结和培训有关领域的广大医务工作者,努力进取,减少因房颤导致卒中的发生,为打造健康中国、健康山东助力。