

# 技术创新驱动发展 医学成果填补空白

## ——安阳市人民医院近期医疗技术创新成果采撷

□本报记者 郭新星

技术创新为医学发展提供了源源不绝的强大动力。近段时间,安阳市人民医院在技术创新方面频频传出好消息,多领域实现“开花结果”,几项技术填补了我市医学技术空白。昨天,记者走进市人民医院,深入了解该院多个领域的技术创新情况,领略医疗技术飞速发展为患者康复带来的新福音、新实惠。

图一 该院心外一科开展微创小切口冠脉搭桥术。  
图二 该院妇科团队开展悬吊式腹腔镜(无气腹)子宫切除手术。  
图三 该院心外二科团队完成胸腔镜辅助下右胸微创小切口二尖瓣置换术。  
(组图由市人民医院提供)



图一



图二



图三

### 镜头一

## 艺高人胆大 微创小切口

日前,市人民医院心外二科主任王俊杰团队独立完成一例胸腔镜辅助下右胸微创小切口二尖瓣置换术。该手术的成功开展,标志着市人民医院心脏大血管外科向着微创化发展又前进一大步。

患者为一名57岁女性,入院检查后发现为二尖瓣重度关闭不全、频发室性早搏,需要尽早行外科瓣膜置换

手术。然而,患者及家属对开胸手术一时难以接受,对手术充满抵触心理。王俊杰十分理解患者的担忧,一面宽慰,一面充分沟通、讲明利害,告诉患者外科手术在朝着微创化的方向快速发展。正所谓艺高人胆大,面对患者,王俊杰勇敢地答应了她可以实施不锯胸骨、侧开胸、微创小切口的手术。

王主任带领心外二科团队仔细研究病人的心脏超声、胸部CT,反复模拟,最终决定为她实施胸腔镜辅助下右胸微创小切口二尖瓣置换术。台上一分钟,台下十年功。由于术前准备充分,术中借助胸腔镜辅助,王俊杰主刀顺利地完成了二尖瓣置换手术,兑现了微创小切口的诺言。

此例手术是我市首例依靠本院力量独立完成的胸腔镜辅助下右胸微创小切口二尖瓣置换术。下一步,该院将继续依靠现有的技术力量,依托医院良好的资源平台,积极开展微创冠脉搭桥术、微创先心病矫治术、微创心脏肿瘤切除术等,更好地为广大心血管病患者提供更加舒适化、人性化的医疗服务。

### 镜头二

## 妙手施新术 康复如“神助”

近年,微创外科技术已成为外科发展的方向和学科水平的标志。微创瓣膜置换是心胸外科标志性技术之一。日前,市人民医院心外一科完成了两例微创小切口(非腔镜)二尖瓣置换术,这是我市首次独立开展此类手术,标志着市人民医院心脏外科在微创技术方面又前进了一大步。

“两位患者均为二尖瓣病变,并出现了心衰症状,需要通过瓣膜置换才能有效治疗心衰,达到改善生活质量以及延长寿命的目的。但患者对于传统正中切口的手术创伤有恐惧,对于传统治疗手段存在诸多担忧,因此不愿意接受手术治疗。”该院心外一科主任郑治璋说。

通过对患者病情的详细评估,郑治璋认为这两位患者均符合微创小切口(非腔镜)的适应证,这种手术方式可以大大降低患者的副损伤。经与患者及家属沟通,最终他们决定接受该术式治疗。

侧胸部做垂直于腋前线的切口,经肋间进入,不用断肋骨及肋骨,通过一个小切口即可完成手术。术后,患者很早就脱离了呼吸机辅助,术后3日即转回普通病房做后续治疗。在康复早期患者就可以下床活动,较传统术式患者的恢复时间明显缩短。目前,两位患者均已顺利出院,返家康复中。

### 镜头三

## 微创新“镜”界 追求精与准

8月,市人民医院妇科主任薛惠英带领医疗团队,在麻醉科的配合下完成了我市首例悬吊式腹腔镜(无气腹)子宫切除手术,用最小的创伤达到了最佳的治疗效果,填补了我市在该项目上的技术空白。

患者52岁,长期异常子宫出血,在多家医院反复进行保守治疗

但效果甚微,日前抱着试一试的心态来到市人民医院妇科接受治疗。“该患者如果进行传统腹腔镜,会有诸多问题和难点:需持续正压充气将腹腔撑起以便形成操作空间,但使用CO2气腹后术中气道压力升高,此举对心肺功能干扰大,高碳酸血症导致麻醉风险相应升高。而且,患者极有可

能出现术后肩部、膈肌疼痛,皮下气肿。”薛惠英说。为给患者实施一种既美观又舒适的手术方式,同时又能减少患者术中、术后的并发症,薛惠英多次与副主任医师李淑红、麻醉科医师王倩琳等专家商讨,最终决定采用悬吊式腹腔镜(无气腹)子宫切

除手术。尽管这种术式对主刀医生挑战很大,但在追求手术的尽善尽美、精益求精方面,市人民医院的医者们一直在不断地创新。最终,薛惠英带领医疗团队通力协作,手术非常成功,患者对治疗效果也颇为满意。

### 镜头四

## 手术新路径 损伤力求低

日前,市人民医院心外一科完成了我市首例微创小切口冠脉搭桥术。患者患有冠心病,且左前降支严重狭窄。

据了解,进行传统前降支的搭桥手术需要正中开胸、锯开胸骨,会对患者造成不可避免的损伤。尽管完成手术后医生用钢丝或钢板重新固定胸骨,但

胸前刀疤及体内异物对患者今后的生活及心理必然会造成永久性影响。部分肥胖、高龄女性及糖尿病患者还存在伤口愈合不佳的风险。患者也因惧怕开胸而不愿行手术治疗。

近年,得益于市人民医院医疗水平及医疗器械不断提升,专家现在可以进行微创小切口冠脉搭桥术。术前评

估提示:该患者符合微创小切口冠脉搭桥适应证。经过充分准备,医护人员为患者行微创小切口冠脉搭桥术。手术入路通过左前胸第四肋间进胸,采用单肺通气的方式,利用特制的微创器械来获取左乳内动脉,在直视下完成乳内动脉至前降支的搭桥手术。

该手术具有切口小而隐蔽、失血少、时间短、胸骨及肋骨不受损伤的优点,因此患者的恢复速度更快,住院时间也大大缩短。患者在术后4小时便顺利撤除呼吸机,第二天就转回普通病房接受后续治疗,在家属搀扶下可下床活动。术后5日患者即可自行下床活动,术后7日便已康复出院。

## 文峰区(高新区)举办 疫情防控流调队伍培训班

本报讯 秋冬季是呼吸道传染病高发季节,新冠疫情二次暴发的风险不容忽视,外防输入、内防反弹的压力仍然存在。文峰区(高新区)总结新冠肺炎疫情防控经验教训,积极整合资源,在每个镇办组建了一支由疾控中心、社区卫生服务中心、派出所和街道办事处工作人员组成的5人疫情防控流调队伍,加强了辖区疫情处置能力,提高了响应速度。

9月9日下午,该区疾控中心主任杨惠萍在高新区管委会二楼会议室主持召开疫情防控流调队伍培训会。本次会议邀请了市疾控中心流行病学副主任医师包红红和消杀科科长高平为大家讲解。整个培训紧紧围绕新冠肺炎的防控、消毒和流调报告的撰写展开,两位老师分别从新型冠状病毒的防控、消毒和新冠肺炎的流行病学调查及处置为大家做了深入浅出的讲解,并辅以实例详细解读。

培训过程中,大家认真听讲,做好学习笔记,结合自身工作实践不断感悟、不断思考。此次培训进一步完善了该区常态化疫情防控机制,强化了秋冬疫情防控工作,提升了常态化疫情防控能力,一旦发生疫情,确保第一时间启动追溯摸排工作和消毒消杀等现场处置。(孙梦琦)

## “全国爱牙日” 专业医师指导如何维护口腔健康

今年9月20日是第三十二个“全国爱牙日”。今年爱牙日宣传主题是“口腔健康,全身健康”,副主题是“均衡饮食限糖减酸,洁白牙齿灿烂微笑”。那么,怎样预防牙齿疾病呢?

安阳市口腔医院口腔预防科主任王景莉提醒大家:

成年人要定期检查,早发现、早治疗,主要检查是否有龋齿和牙周病。龋齿俗称蛀牙,早期一般没有症状,只有医生检查时才发觉牙面有发黑或者白斑,进一步发展就会形成龋洞,遇酸、甜、冷、热等刺激时会感到不适,严重时,热刺激会引起十分疼痛,如果不及时治疗,最后牙体破坏严重导致牙齿丧失,造成严重的咀嚼困难,影响身体健康。成年人牙周病也是造成牙齿早失的原因,牙周病是发生在牙齿周围支持组织的疾病,早期特征是刷牙容易出血,牙龈肿胀或者伴有口臭,如果不及早治疗,会出现牙龈萎缩,牙槽骨吸收,牙齿松动和移位,有时还会引起牙周溢脓,最后导致牙齿脱落。龋病和牙周病可防可治,定期检查,及早防治是关键。因此,口腔医生建议成年人每年进行至少一次口腔检查和洁牙,及时发现,早治疗。

成年女性需要特别注意,在计

划怀孕前应主动到口腔医院做一次全面口腔检查,及时发现并治疗口腔内疾病和隐患牙齿,避免在怀孕期间可能发生的急症和感染给宝宝带来更多的风险。

儿童要注意预防龋齿、牙列不齐。婴幼儿及学龄前儿童应每半年接受一次口腔健康检查,发现龋齿应及时治疗,由于孩子年龄小,不能掌握正确刷牙方法,专业儿童牙病医生建议,6岁之前在家长的帮助下刷牙,养成饭后漱口的好习惯,预防龋齿,减少糖摄入,目前预防龋齿的方法有窝沟封闭和涂氟。儿童牙列不齐有很多类型,一定要把握矫正时机,应在医生建议下早发现、早诊断、早治疗,以免错过合适时机。

对于老年人而言,牙齿缺失是主要口腔问题。牙齿不仅具有咀嚼食物、辅助发音功能,牙齿缺失还会严重影响面容形态,牙齿缺失后易发生咀嚼困难,前牙缺失还会导致发音不准,面部形态发生变化,如全口牙丧失,严重影响进食,面容明显苍老,因此,不论失牙多少,都应及时进行义齿修复和种植,修复一般在拔牙2个月-3个月后进行,一定要到正规医院治疗,以保证质量。

(王景莉)

## 北京超声产前筛查率超95%

记者从北京市卫生健康委了解到,北京市产前筛查率接近80%,其中超声产前筛查率始终保持在95%以上;出生缺陷产前诊断率从2003年的14.6%上升到2019年的62.57%,较严重的出生缺陷,如神经管畸形、腹裂、唐氏综合征等产前诊断率均超过90%,复杂先天性心脏病的产前诊断率超过80%。

据了解,近年北京市整合婚前医学检查与孕前优生健康检查服务机构,建立免费婚前、孕前保健一体化服务与多部门协同机制,提高免费婚前医学检查与孕前优生健康检查

查经费保障额度,全面推广婚前医学检查与婚姻登记一站式便民服务,建立出生缺陷综合防治多元保障机制,将25个病种纳入了出生缺陷综合防治保障范围。

目前北京市待孕妇女增补叶酸预防神经管缺陷知识知晓率达99.9%,户籍人口神经管缺陷发生率从2009年的0.88%降至2019年的0.45%,呈持续下降趋势;2019年北京市遗传代谢性疾病筛查率近100%,听力筛查率超过97%,耳聋基因筛查率超过99.5%。

(据新华社)

## 浙江： 加强新冠肺炎定点及后备医院建设

记者从14日召开的浙江省政府新闻发布会上获悉,为增强与常态化疫情防控相适应的医疗服务能力,浙江决定进一步加强新冠肺炎定点医院、后备医院建设。在杭州、宁波、温州3市建设省级定点医院,各市、县(市、区)至少确定1家市级定点医院和1家方舱医院建设场所。

同时,各市、县(市、区)至少确定1家后备医院和1家方舱医院建设场所。以呼吸、感染、重症医学等医务人员为主体,按照每组100人的标准,建立省、市两级重症救治后备医疗队。

浙江省将切实遵循集中患者、集中专家、集中资源、集中救治的原则,确保每一个救治对象应收尽收、应治尽治。”上述负责人说。与此同时,浙江省将切实规范医疗机构发热门诊设置,规定二级及以上综合医院、中医医院、中西医结合医院、儿童医院等,必须在相对独立区域规范设置发热门诊和留观室;鼓励有条件的其他医院和乡镇卫生院(社区卫生服务中心)设置发热门诊和留观室;未设置发热门诊的医疗机构对就诊的发热患者,要在做好个人防护的前提下,闭环转运至符合条件的医疗机构诊治。

浙江省新冠肺炎疫情防控工作领导小组办公室相关负责人说,伴随疫情防控常态化,难免会出现散发病例甚至疫情小规模反弹。围绕健全分级、分层、分流的医疗救治机制,浙江决定在杭州、宁波、温州3市建设省级定点医院,各设区市至少确定1家-2家市级定点医院,各县(市、区)至少确定1家县级定点医院。以设区市为单位,原则上按照二级及以上综合性医院总床位数的10%准备救治床位,按照不少于救治床位数的10%准备重症监护床

(据新华社)