

暑期儿童先天性心脏病手术住院费用可减免

解放军152医院心胸外科：

□本报实习生 李莹 记者 牛瑛瑛

先天性心脏病(先心病)是所有先天性疾病中最严重的一类,在我国,先心病的发病率为7%至8%。这类疾病的治疗要求在大如核桃的稚嫩心脏上做手术,难度非常大,且我国先心病外科治疗的发展水平极不平衡,因此许多患儿的父母辗转多地,跑遍大江南北,多方求医,只为找到那个最适合为孩子实施手术的医院。

解放军152医院是我省较早开展先天性心脏病手术的医疗机构之一,开展手术例数多、并发症少、疗效佳。暑假期间,该院推出儿童先天性心脏病手术优惠活动,对符合新农合政策的0-14岁患先天性动脉导管未闭、房间隔缺损、室间隔缺损、肺动脉狭窄4种疾病患儿常年实施住院费用全免;7月1日-8月31日,对全部学生及学龄前儿童先天性心脏病患者实施减免住院费用1000元的政策。

据该院心胸外科主任熊健介绍,先天性心脏病是心脏先天发育异常的先天性畸形,严重威胁着患病儿童的生长发育、身心健康,甚至危及生命。及早手术治疗是解除疾病、健康成长的主要途径。大部分先天性心脏病患者适时手术即可达到痊愈。

微创技术造福先天性心脏病患儿

今年2月,13岁的东东经历了他人人生中的一次重要转折。东东患有室间隔缺损,为了治病,父母带着他辗转到了省内多家大医院。当医生给出在胸前正中做切口进行手术的方案时,才刚上初中的东东感到畏惧了。13岁是刚懂得爱美的年纪,如果胸前留下手术疤痕,孩子的心理会受到影响。就在一家人不知所措时,听说解放军152医院心胸外科能采用微创手术治疗先天性心脏病,一家人怀着希望找到了熊健。经过一系列的检查与评估,熊健称可以采用腋下切口的方式为孩子进行手术。经过周密的手术

方案制定及准备工作,东东的手术做得很成功。如今,放暑假的东东可以穿着喜爱的衣服,不用担心手术疤痕被别人看到。

熊健说,对于先天性心脏病患儿来说,治疗疾病是关键,但关注孩子的心理健康发展,使孩子手术预后能够达到良好效果,也是心胸外科医生要考虑的重要因素。微创手术对于孩子的外表影响相对较低,这使它受到越来越多患儿及其家长的关注。

关注新生儿先心病

该科接诊的先心病患儿中,新生儿先天性动脉导管未闭、肺动脉狭窄等患者占多数。几个月前,市民郭先生的孩子出生7个月时经常感冒发烧,甚至出现嘴唇发紫、活动或哭闹后颜色还会加深。到医院儿科住院治疗,又出现反复感染、心衰等危急症状,后被诊断为先天性动脉导管未闭。经过反复斟酌和咨询,郭先生带着孩子来到该科。考虑到孩子动脉导管过大,血管中分流到肺部的血量较多,如果不进行手术治疗,孩子的心肺功能将遭受更大的挑战,如果引起心衰或肺炎,得不到及时抢救,孩子随时会有生命危险。熊健在家属的万般期望下为孩子实施了手术,手术进行得很顺利。目前,孩子的病情已经稳定,感冒、发烧的现象再也没有出现过。

据介绍,关于先天性心脏病,医学界尚未明确病因,但孕妇患病毒性感冒与孩子患先天性心脏病之间确有关系。研究发现,孕妇在妊娠前三个月内如果出现病毒性感冒、使用过药物或接受放射性物质辐射等,所生婴儿有较高的先天性心脏病发病率,以动脉导管未闭和肺动脉瓣口狭窄多见。由于胎儿心脏在妊娠第2-8周时发育,此时子宫感染病毒就会影响胎儿的心脏发育。因此,孕妇应避免病毒感染,做好妊娠期疾病预防。

据了解,在我国,先天性心脏病是5岁以下儿童的第一死亡原因,先天性心脏病的防治非常重要。

要。我国每年有将近20万先天性心脏病患儿出生,加上尚未接受手术的,共有将近200万等待治疗的患儿。熊健指出,针对先心病要守好三道关卡:第一道是妊娠前检查身边的致畸因素,比如家族中是否有先心病人、住房及工作场所是否新装修、是否吸烟或被动吸烟、是否接触过放射性物质等,都与先心病的发生有关;第二道是做好妊娠早期的产检;第三道关卡是手术治疗。先心病绝不像人们想象的那么可怕,通过治疗多可根治。其中约70%的患儿是简单先心病,约98%的孩子都可手术,风险很低。此外,宝宝出生以后,还可通过心脏彩超来筛查新生儿先心病。即便有“漏网之鱼”,等到婴幼儿时期,家长还可以通过细微观察,及早发现先心病的迹象:如观察孩子是否呼吸急促,吃奶、吮吸是否乏力、费劲,是否常因气促而喘息,感觉很累,满头大汗;学龄前儿童感冒后,心脏有无杂音,是否只因轻度呼吸道感染就引发肺炎等。

推出暑期手术优惠政策

进入暑期以来,解放军152医院先心病手术优惠政策让很多鹰城患儿获益。静静是一名先天性心脏病患者,父母都是普通职工,在省内大医院咨询病情后,面对高达4万元的手术费用,一家人感到无可奈何。经朋友介绍,静静的父母了解到该院针对先心病的优惠政策后,就抱着试试看的态度来到科室咨询。了解到一家的情况后,科室将静静的手术费用一再缩减,最终只用了两万多元钱,就为孩子成功实施了手术。

据了解,30多年来,该院心胸外科经过几代医务人员的努力,已经形成了规范的先心病预防、诊治技术,在全省范围内都处于领先水平。此外,科室还独立开展主动脉夹层、腹主动脉瘤、心脏瓣膜等疾病的诊治。科室的先进技术、设备造福着越来越多的鹰城心胸疾病患者。



7月17日,熊健在查看一名先天性心脏病患者的术后恢复情况。 本报记者 李英平 摄

7月17日,张韶民(左)和同事利用3D打印技术打印出的骨盆模型为骨盆骨折患者进行术前准备工作。 本报记者 李英平 摄



平煤神马医疗集团总医院创伤骨科：利用3D打印技术治骨折

□记者 牛瑛瑛 实习生 李莹

本报讯 近日,平煤神马医疗集团总医院创伤骨科利用3D打印技术成功完成一例左侧骨盆髌臼骨折手术,成为我市首家把3D打印技术应用到骨折治疗的医院,这一技术在全省范围内处于领先水平。

7月12日,医院急诊接诊了高空作业时坠落造成骨盆骨折的中年患者刘先生。当时患者因为伤情过重,出现休克等症状,且患者属于隐性出血状态,手术的风险极大。为了能够及时挽救生命,手术的实施迫在眉睫。如何采取区别于传统的大手术治疗,使切口较小,最大程度地减少出血状况,降低手术风险,成为摆在科室副主任医师张韶民面前的一大难题。

为了能够尽快了解病人受伤情况,制定切实可行的手术方案,在科主任苗卫东的指导下,紧张的术前会诊中讨论出利用先进3D打印技术为患者进行手术预演的方案。经过和家属的充分沟通,利用3D打印技术实施手术的计划最终被确定下来。刘先生受伤部位CT扫描数据快速地被输入电脑,经北京相关单位3D打印设备接收后,刘先生的骨盆模型成型了。有了这个立体、完全按照患者骨盆形状打印出的模型,主刀医师张韶民有了术前评估、术中参考的样本。完全属于“私人定制”的还原模型让手术时间大大缩短,经过两个小时,刘先生的手术就顺利结束。经过三四天的恢

复,刘先生已经能够坐起。

据了解,3D打印设备打印出的实体模型能够1:1地还原骨折原貌,立体感强,比任何影像技术都真实,模型可放在手中任意转动。在手术前,张韶民利用3D模型对骨折进行评估、分型及术前规划,确定手术切口、模拟手术操作,设计术前复位步骤、钢板长度、预弯、放置位置、螺钉打入方向、长度等,做到心中有数。这完全区别于传统手术中凭借医生的临床经验进行评估的方法。在手术过程中,直观的3D模型还能够对手术进展进行指导,较传统的影像评估显著提高了准确性,使手术操作更快捷、更精准。在实际手术中,医生能够驾轻就熟,短时间内顺利完成复杂的骨折手术,大大节省了手术时间。

据张韶民介绍,传统手术治疗需要较大的手术切口,且术中容易出现损伤重要软组织、定位和复位骨折块难度大、出血量较多、术后易感染等情况。该患者由于存在高空坠落、隐性出血等情况,采取传统的大手术会使手术风险增大近百倍。采用3D打印技术,打印出1:1仿真局部骨折模型后,不仅可以帮助手术医师在术前对患者的骨折类型、损伤严重程度等充分了解,还可对实际手术进行模拟演练,继而骨折碎片迅速定位,复位更加精确、手术切口小、手术时间缩短、术中出血量少、操作简便、患者痛苦较小、手术效果更佳。且在手术后,患者肢体功能恢复较快,能够早日重返工作岗位。

新华区人民医院放射科副主任张鹏：找准定位 服务至上

□实习生 李莹 记者 牛瑛瑛

一台GE单排CT机、一台柯达CR拍片机以及一台北京万东肠胃机,简单的设备,并不算大的科室,在新华区人民医院放射科,副主任张鹏正对着电脑图像分析着病人的情况。

医院成立50多年来,放射科随着医院的发展而发展。科室目前有工作人员5人,其中中级职称者3人、初级职称者2人。如此的规模,不论是在该院还是在省市范围内都不算是一个大科室。那么,在公立大医院放射科大发展、接诊量节节攀升的情况下,新华区人民医院放射科如何在夹缝中求得生存与发展呢?近日,笔者在采访中找到了答案。

服务至上 精益求精

病人眼里的放射科医生工作很轻松,隔着玻璃动动嘴皮指挥病人该怎么做,再看看屏幕打报告即可。可实际上,从扫描到出报告,整个过程需要层层把关。

随着国家“单独二胎”政策的放开,孕产妇来院检查的数量增多,但是对于放射科而言,孕产妇走进科室就会被张鹏拦下。“孕妇尽量不要做CT,辐射会对孩子产生影响。”他耐心解释道。张鹏说,诊断医生要把的第一道关,就是看病人是否符合检查条件。

第二道关则是拍摄。放射科的作业是一幅幅影像、一张张片子。图片的质量与技术、设备紧密相关,同时又需要病人的配合。由于医院是特色的疼痛专科医院,平时接诊的颈椎、腰椎及关节疼痛病人较多,这些患者多数会出现体位调整困难的情况。前段时间,疼痛一科的住院患者李先生因腰椎间盘突出需要拍片检查,由于疼痛剧烈,李先生稍一躺平

就疼得难以忍受。为了减轻患者的痛苦,同时也为查出病因,张鹏安排科室医生以趴着的姿势为李先生进行CT检查。经诊断,李先生腰椎间盘突出部位已压迫神经。根据CT诊断结果,李先生首先接受了有针对性的治疗,等痛苦稍减轻后,张鹏主动又为他进行了标准体位的CT检查,以明确诊断,更好地让主治医生“对症下药”。

“第三道关就是跟病人沟通,了解病人的病史,所以我们不只是简单写个报告。”张鹏表示,检查申请单一般较简单,并不能完全体现病人的情况,还得多询问临床病史,许多复查的病人还得拿老片比较,看看病情是好转还是恶化了。

张鹏说:“除了技术上的要求,对于门诊病人,我们还要秉承半个小时出报告单的‘规矩’。来检查的患者肯定是身体出现了或多或少的不舒服,如果让他们长时间地等待,不仅会让患者感到更多的压力,而且对于尽早、尽快明确病情不利。”

找准定位 加快发展

张鹏认为,作为区级专科医院,应该首先摆正自己的位置,明确自己的任务。“首先就是认清我们自己的病人来源、疾病种类。应该认识到,我们和国家级的医院以及东部诸多医院相比还是有差距的,特别是人才方面。”为了解决人才问题,张鹏一直积极地向更高级别的医疗临床、科研、教学单位派出人员培训进修。

此外,面对医院发展的新趋势,张鹏和科室的医护人员积极主动配合新大楼中放射科的建设。“新的科室布局合理,仪器先进,可以更好、更快、更准确地为更多患者服务,也为临床工作的开展提供了坚实的基础。”张鹏说。