

解放军152医院骨一科： 精准医疗让患者远离病痛

□本报记者 魏应钦

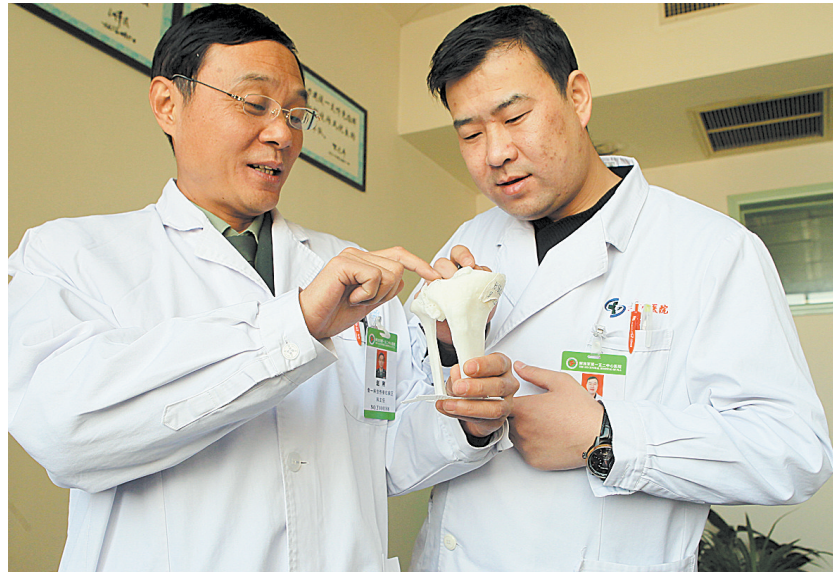
近年来,精准医疗越来越受到国内外医学界的关注,在我国,精准医疗计划已列入国家“十三五”科技发展重大专项,并上升为国家战略。精准医疗的本质是通过基因组、蛋白质组等组学技术和医学前沿技术,对于大样本人群与特定疾病类型进行生物标记物的分析与鉴定、验证与应用,从而精确寻找疾病的原因和治疗的靶点,并对一种疾病的不同状态和过程进行精确分类,最终实现对于疾病和特定患者进行个性化精准治疗的目的。解放军152医院骨一科在主任赵刚的带领下,近年来也紧盯精准医疗这一科技前沿,相继开展椎间孔镜、3D打印等先进医学技术,让众多病患远离病痛。

微创椎间孔镜技术优势多

67岁的市民李大妈长期以来被腰椎间盘突出折磨得苦不堪言,药物等保守治疗均无效果,疼痛愈发严重,行走困难,严重影响生活。因为年龄较大,又合并有其他疾病,她一直下不了手术治疗的决心。

近日,李大妈来到解放军152医院骨一科,面对她的情况,医生建议做椎间孔镜微创手术。椎间孔镜技术就是首先对患者局部麻醉,在X光引导下穿刺、定位并建立约一支香烟头大小的工作通道,然后放置内窥镜观察解剖结构,最后用特殊器械在电视屏幕监视下摘除病变组织。

饱受病痛折磨的李大妈最后下定决心进行椎间孔镜微创手术。术中,医生刚把突出的椎间盘取出,她就高兴地说:“是不是手术已经做完了?因为我感到不痛了。”她对手术



12月16日,骨一科主任赵刚(左)与同事观察3D打印出的患者骨伤模型,商讨治疗方法。 本报记者 李英平 摄

立竿见影的效果非常满意。

赵刚介绍说,腰椎间盘突出是骨科常见病,多发病,突出的椎间盘组织长期压迫脊髓或马尾神经,从而引起腰腿痛、下肢麻木、无力等不适症状,甚至瘫痪。治疗腰椎间盘突出,传统的保守治疗周期长,效果差,开放手术创伤大、恢复慢。与以前的治疗方法相比,椎间孔镜技术的优势首先是微创,使用局部麻醉,不破坏椎旁肌肉和韧带,不咬除椎板,不影响脊柱的稳定性。症状解除或缓解

明显,术后疼痛轻微,基本不出血。其次是安全。由于是局部麻醉,患者能清醒地感受手术全过程,并与医生互动交流。神经损伤的风险较低,手术目的直接,病变摘除彻底。最后是经济。因为微创、安全和彻底,术后护理简单,患者能大小便自理,抗生素用量少,住院时间短,恢复快。一般情况下,患者2至3天就可以下床活动,6至8周即可进行正常工作。椎间孔镜技术主要适用于椎间盘突出和椎管狭窄但没有脊柱不稳或者滑脱的患者。

3D打印让高难度手术更简单

提到3D打印,大家的印象往往是高科技,感到遥不可及,其实,如今3D打印技术正被应用到骨科手术中,成为医生的左膀右臂,让骨科手术更加精准,大大降低了手术风险与创伤。

“传统的X光、CT片看到的只是一个面,无法直观地呈现骨骼的状况,只能依靠医生的经验和空间想象力进行诊断和治疗,有时甚至会导致误诊。”赵刚说,现在有了3D打印,需要手术部位的骨骼模型就一清二楚地呈现在医生面前,医生可以根据模型制定科学合理的个性化手术方案,精准地进行手术。

赵刚说,在他们科室,3D打印技术主要应用于复杂、高难度的骨折手术。以前患者不幸发生骨折后,医生需要依靠经验,并在X射线的帮助下对骨折部位进行复位,不仅手术时间长,而且复位效果不确切。而3D打印技术就是医生通过CT扫描患者的骨折部位,获得患者骨折的相关数据,然后通过计算机软件对CT数据进行处理,重建骨折部位的实际情况。这样医生在术前就能非常全面直观地观察到患者的骨折情况,并以此制定出更为周全的手术方案。手术怎样复位,怎样预弯钢板……这些细节术前就一清二楚,提高了手术精确性,也缩短了手术时间,减少了手术风险,从而取得良好的治疗效果。

“随着技术的发展,椎间孔镜、3D打印等精准医疗技术会得到越来越广泛的应用。”赵刚说,他们将紧跟科技前沿,以精准医疗的理念,以最小的创伤和痛苦让广大患者远离病痛。

平煤神马医疗集团总医院： 神经内科急诊为中风患者护航

□本报实习生 李莹 记者 牛瑛瑛

突发急性脑梗死,也就是人们常说的“中风”(临床上也称脑血管意外),病情的发展瞬息万变,往往让无数患者及其家庭承担巨大的痛苦。近年来,我国每年因中风死亡的患者人数达170万,高居全国居民死亡原因首位。中风具有高发病率、高患病率、高死亡率和致残率的特点。随着人们生活饮食习惯和生活习惯的改变,现在,中风还出现了年轻化趋势,40至64岁的已占到中风发病人群的近50%。幸存者中有3/4的患者还会出现不同程度的神经功能缺陷及劳动能力丧失,重度残疾患者达到约50%。

中风患者如果抢救不及时,就会危及生命。据悉,自2015年6月起,平煤神马医疗集团总医院(以下简称总医院),在医院领导的大力支持下,依托神经内科4个病区、急诊、绿色通道的强有力构架,将神经内科专业从大急诊中独立出来,专门成立了神经内科急诊,由神经内科专业医生24小时值班,为我市中风患者护航。

提及神经内科急诊工作,该院神经内科主任张燕柳介绍说:“虽然独立建立神经内科急诊工作量很大,但是这项工作的意义十分重大。做好这项工作,从专业层面上说,可以提出优化的急性脑梗诊治流程、救治策略和方案,进一步提高急性脑梗救治疗效,从而降低致死、致残率。落脚到医院层面上,可以帮助我们正确评价我院急性脑梗的诊疗效果,寻找与上级医院的差距,进而快速提高救治急性脑梗的水平。”

患者点赞“鹰城第一速度”

去年11月的一天下午,家住市区的李先生突然四肢无力,年仅50岁的他以为是最近工作累的了,并没有及时就医。1个小时后,李先生突发一侧肢体行动障碍,言语开始模糊不清。一家人意识到情况不妙后,急忙拨打了120急救电话。5分钟后,总医院救护车



12月16日,神经内科急诊的相关医护人员在对一位患者的医学影像资料进行分析,共同制定治疗方案。 本报记者 李英平 摄

风驰电掣般驶来。根据病情,随车医生初步判断李先生为急性脑梗死。

与此同时,借助于总医院独立的神经内科急诊平台,值班神经内科医生马上进入战斗状态。一面准备溶栓药物,一面通知急诊医护人员和神经内科相关医生马上到位。救护车上,护士已为李先生进行初步病情排查,随车急诊医生抓紧时间采集病史,一切都在有条不紊紧张地进行着。

40分钟后,李先生到达总医院急诊科,第一时间与医院神经内科专业医生接触。张燕柳刚下手术台就接到了急诊电话,已快速赶到现场指挥抢救。CT检查确认是急性脑梗死,在家属的重托之下,张燕柳快速完成了患者溶栓前中风险别评定:12分!时间刻不容缓,此时距离患者发病已经过去了2个小时。张燕柳果断为患者实施了静脉溶栓治疗。

静脉溶栓通道建立后,李先生病情得到

明显改善,肢体障碍情况迅速得到好转。中风级别评定从12分降低至2分,在急诊重症监护病房持续观察24小时后,从死亡线上走了一遭的李先生被护送至神经内科病房。从接诊到静脉溶栓治疗,整个过程只用了50分钟时间,李先生一家人感到不可思议:“没想到神经内科急诊的速度这么快。”康复后的李先生对神经内科的医生急救速度竖起了大拇指:“技术专业、急救快速,可以被称为鹰城第一速度!”

率先开通急诊绿色通道

自总医院神经内科急诊成立1年以来,科室共接诊了2万余例急诊患者,其中中风患者达75%。在神经内科一科主任张燕柳、神经内科二科主任朱晓波、神经内科三科主任郑文权、神经内科四科主任李玉方的领衔下,神经内科医护人员通力合作,使所有新发中风患者在急诊入院的第一时间接触到专业神经内科医

生,大大缩短了入院急诊救治的时间,使患者得到了及时有效的治疗,大大降低了中风患者的致死率。

神经内科三科主任郑文权介绍说,心血管疾病防治特别强调第一地点、第一时间、第一速度、第一效果,必须早发现、早诊断,才能早日康复。

“中风患者救治要抓住黄金4.5小时!”张燕柳再三强调,之所以说脑血管病多是急、难、险、重,主要是目前“救治延迟”及“救急”问题未能解决。早在多年前,医院就在全市率先开通急诊绿色通道,对神经内科急诊患者实行急诊科直接入主神经内科手术室绿色通道,使患者在最短时间内接受救治,有效解决了“救治延迟”和“救急”问题。

以雄厚专业实力为患者护航

医学理论扎实、业务技术过硬、急救能力突出,认真、敬业的医护人员组成的团结奋进的神经内科团队,持续领航我市相关专业学科领域。4个神经内科病区优势互补,在医院领导的大力支持下,在专业领域齐头并进,开创了市神经内科诊疗的专业化新纪元,雄厚实力得到我市市民和医界同行所赞誉。

进入冬季以来,鹰城脑血管疾病高发,神经内科专家提醒广大市民,中风发病的形式多种多样,千变万化,每个人的表现不尽相同,如有人表现为突发言语不清、肢体无力,有人表现为头晕、视物旋转、视物成双、吞咽困难等,有人以肢体抽搐为首发表现,大面积脑梗死甚至直接表现为意识丧失等。在众多的症状中可以通过最直观的“中风120”识别法确认:

“1”——看一张脸,是否不对称、口角歪斜;

“2”——查两只胳膊,平行举起后是否存在单侧无力;

“0”——(聆)听语言,是否言语不清、表达困难。

专家提醒:如果出现上述任何症状,需立刻拨打120急救电话。