

多路通“心”，开辟心脏介入新途径

——市二院成功开展首例桡动脉远端穿刺心脏介入术

□记者 牛瑛瑛 通讯员 刘冰

本报讯 近日，市第二人民医院心内二科主任栾献亭带领团队成功开展了首例经远端桡动脉行冠脉造影和介入治疗技术，为介入手术提供了新的通路，进一步提升了患者的舒适度和安全性，填补了我市该项技术的空白。

患者术后即能下地行走

家住鲁山县的患者赵女士今年68岁，4个月前出现胸闷、胸痛、气喘、心悸，休息后症状缓解，几天前症状突然加重，在当地医院行冠脉造影术后进行药物治疗，效果不佳，后转入市二院心内二科。

入院后，经过仔细检查，患者被诊断为“冠心病、不稳定性心绞痛”，需要进行冠脉造影及支架介入术。3月31日下午，该科主任栾献亭、主治医师蒋建青及李大山、卫龙飞医师为患者实施冠脉介入手术。因为患者之前做过冠脉造影术，桡动脉几乎闭塞，再次穿刺不成功。蒋建青以手背的鼻窝处的桡动脉（桡骨窝处的远端桡动脉）为穿刺点，避免了迷走神经兴奋、血管闭塞等并发症的发生，顺利完成穿刺，患者没有明显疼痛感，并成功疏通因上次造影而闭塞的桡动脉。术中造影显示右侧冠状动脉严重狭窄达到95%，右侧血管极度迂曲钙化，征得家属同意后，对其病变血管植入了两枚药物支架，不到一个小时顺利完成手术。

术后患者回到病房就能下地行走，4小时后拆除人工弹力绷带，右手吃饭写字基本如常。术后多次检查右手指端血运良好，桡动脉搏动良好，穿刺点无疼痛、肿胀、出血等。患者高兴地说：“手术中没有想象的疼，只觉得像被蚊子叮了一下，完全消除了我的恐惧症，二院的医生真是医术精湛、医德高！”



栾献亭(右一)在查房 刘冰摄

另一名急性心肌梗塞患者张某需要进行冠脉造影术明确诊断，考虑到患者情况较为严重、复杂，可能需要再次手术治疗，栾献亭为患者同样实施经远端桡动脉穿刺冠脉造影术，以保护桡动脉血管，为患者后续治疗提供了保障。

新技术提升患者舒适度

据栾献亭介绍，经桡动脉远端入路行心脏介入手术是一项新兴技术，目前在国内外刚刚起步，它并发症更少，安全性更高，病人舒适度更好，操作更方便。经桡动脉远端入路行冠脉造影及腔内成形术具有简便、微创、安全、迅速、有效、操作可重复性强、术后护理方便、患者恢复快、并发症少的优势。

栾献亭说，近30余年以来，随着冠心病介入诊疗技术在中国的发展、普及，这项技术已惠及千万百姓。众所周知，确诊冠心病需要冠脉造影检查，严重的冠心病需要冠脉介入治疗（冠脉支架术、旋磨术、药物球囊等）。然而，很少有人会关注到冠心

病介入诊疗技术入径的发展。

在上世纪八十年代最初开展冠脉介入诊疗时，开创者们不约而同地选择了股动脉，因为此处穿刺最为容易，而且入路较直，手术难度较低。但是股动脉穿刺后需平卧24小时，患者舒适度较差，如血肿、假性动脉瘤、股动静脉瘘等并发症也较多见。20年前，栾献亭主任率先在全省开展了“改良式冠状动脉介入诊断和研究”，将心导管介入手术的穿刺位置从大腿股动脉改良到手腕桡动脉，有效节省了手术费用、缩短了手术时间，减少了患者的痛苦，杜绝了致命性并发症，同时减轻了射线对医生和患者的危害。这项改良技术很快在我市得到推广。但桡动脉穿刺会有10%~20%的闭塞率，导致部分病人出现无脉症，中医无法号脉，再次介入困难，外科需要搭桥时少了重要的动脉桥血管。20年后的今天，栾献亭主任又一次将介入通路改到桡动脉远端，为冠脉介入诊疗技术的开展提供了新的选择，多路通“心”，给患者带去更多便利，避免了桡动脉穿刺带来的弊端。



不孕不育患者 就诊时需注意什么？

□记者 牛瑛瑛

本报讯 近日，记者在市计生科研所不孕不育诊治中心采访时了解到，引起不孕症的原因十分复杂，有的是先天性发育的问题，有的是因某些疾病引起的，有的是由于生活条件的不适宜、放射线照射、中毒等原因引起。原因可能在女方也可能在男方，只有通过周密检查才能明确。

据统计，约有10%的育龄夫妇因各种不同疾病而不能生育，给他们思想上造成很大压力，使有些原本幸福的家庭出现裂痕。

该中心医生张迎春提醒不孕不育患者，建议他们掌握一些诊治不孕不育的科学知识，识别真假医院和真假医生，在治疗过程中掌握主动权，她特别总结了四条经验：

第一，要求医生确诊。因“不育症”不是一个疾病的名称，而是由150余种疾病

引起的共同临床表现，若医生不能确诊，只是抱着“试着治，不行再换方法”的态度来治疗，那多半对治疗患者疾病没有任何帮助，相反还会贻误治疗时机。

第二，拒绝过度服务。有些医院对患者，在没有搞清病因的情况下，先开一堆药物和检查，百般劝诱患者买单，这时患者应该冷静下来，在没有明确诊断和搞清病因的前提下一定不要接受所谓的检查。

第三，要求有知情选择。针对每一种病因，一般都有几种治疗方案可供选择。患者应要求医生提供所有可行的治疗方案，以便选择最简单有效的治疗方案。

第四，要求出示检测标准、治疗过程影像。如果医生只是一味推荐某种药物，而没有明确提供药品的成分和厂家，说什么“秘方”或“保密”，必是假药。出示检测标准及治疗过程影像是现代医学完全可以达到的。

总医院临床基因扩增实验室 发展再上新台阶

取得全国新冠病毒核酸检测室间质量评价合格证书

本报讯 近日，平煤神马医疗集团总医院（以下简称总医院）医学检验科临床基因扩增（PCR）实验室取得全国新型冠状病毒核酸检测室间质量评价合格证书。这标志着总医院医学检验科分子生物学的操作技术水平步入国内同级医院先进行列，同时也标志着总医院实验室诊断技术提升到了新的水平。

据了解，核酸检测是新冠肺炎确诊的重要手段。为了解我国新型冠状病毒核酸检测的开展现状及质量状况，帮助临床实验室发现检测中存在的问题并进行改进，使核酸检测在疾病防控工作中更好地得到应用，国家卫生健康委临床检验中心于3月16日-24日开展了新型冠状病毒核酸检测室间质量评价。此次评价要求参评实验室使用日常所用试剂和程序进行检测并汇报检测结果。按照国家卫生健康委临床检验中心的要求，待测的所有样本均要求与新型冠状病毒预期结果完全相符才判定实验室为合格。

据悉，本次全国报名参评的实验室共计889家，包括疾病预防控制中心、二级

或三级公立医疗机构（含综合医院、专科医院、妇幼保健机构）、独立医学实验室、海关所属国际旅行卫生保健中心、试剂研发厂家、科研院所等，共覆盖全国31个省份，其中，河南参评实验室有30家。总医院医学检验科在这次全国室间质量评价中取得如此优异成绩也正体现了实验室工作人员精益求精、严谨科学的工作态度。

总医院医学检验科临床基因扩增实验室面积近100平方米，严格按照国家标准分四个实验区域，实验室布局合理，设备先进，能满足相关临床检测要求。2018年12月19日，实验室顺利通过河南省临床检验中心专家组审核验收，成为我市首批取得技术验收合格证书的实验室。目前，总医院医学检验科核酸检测项目有十余种，主要有：乙肝病毒核酸检测、丙肝病毒核酸检测、高精度乙肝病毒核酸检测、高精度丙肝病毒核酸检测、巨细胞病毒核酸检测、EB病毒核酸检测、人类叶酸代谢基因检测、分泌物三项核酸检测、丙肝基因分型、肺炎支原体核酸检测等。

（李莹）

市一院开展微创新技术

百岁老人重新站起

□记者 娄刚

本报讯 俗话说，“伤筋动骨一百天”。这是说按传统疗法，类似腰椎骨折这类病症需至少卧床3个月左右，如果是年事已高的老人，卧床时间还会更长。但近日，市第一人民医院脊柱骨科通过微创手术成功解除了一位百岁老人腰椎骨折的痛楚。术后老人只卧床休息了1天，即可下床活动。

4月3日，一名101岁高龄的老年女性患者因腰背部疼痛持续发作，和家人一起找到市一院脊柱骨科主任孙国绍寻求治疗。经腰椎核磁检查，患者是腰椎压缩性骨折。在以前，像这样的高龄老人一旦发生椎体压缩性骨折，只能进行保守治疗，但保守治疗需长期卧床，容易出现多种病症，如心肺功能衰退、褥疮、肺部感染等。但现在，脊柱外科开展的x线引导下椎体成形术已成为治疗椎体压缩性骨折的主要手段。患者是一位百岁老人，存在着一定的手术风险，经过与家属沟通同意，孙国绍带领医疗团队为老人实施了微创手术，手术非常顺利，操作时间

仅20分钟，术后患者疼痛症状很快缓解，目前已能够下床活动，恢复自理。在患者和家属眼里，这简直是一个奇迹。

据孙国绍介绍，此次实施的“经椎弓根外入路穿刺椎体成形术”区别于传统的椎弓根入路手术方法，该微创技术具有操作时间短、出血少、创伤小、并发症发生率低、住院时间短、治疗费用低等优势，能够为患者减轻痛苦，提高生活质量。

2019年该科就曾以新技术为患者成功施治，当年9月，67岁的蒋大娘因腰背部疼痛行动受限，被担架抬进市一院脊柱骨科。经科室医疗团队为其施行胸腰段后凸畸形手术后症状明显缓解，一周后在家人的陪伴下康复出院。

孙国绍回忆：“患者在入院时症状已极为严重，骨间肌严重萎缩，麻木疼痛到夜间不能入睡。”胸腰部是较为脆弱的部位，像蒋大娘这样的患者手术风险非常高，因为这种弯曲变形的程度，常规疗法是无法进行减压的，如果强制减压，极有可能导致蒋大娘再也站不起来。经研究后，孙国绍团队决定在实施胸腰段

后凸畸形手术中采用特色手术器械——超声骨刀来进行切除和减压，从而减小手术风险。术后，蒋大娘没有出现明显不适，恢复良好。

据孙国绍介绍，超声骨刀在使用中只会有微小的震荡，对软组织没有损害，所以在超声骨刀下进行减压能有效避免二次治疗对身体带来的损害，提高了手术安全性。

多年来，孙国绍带领科室团队不断在专业领域取得突破。他们在上颈椎畸形即颅底凹陷症的治疗中突破了技术壁垒；在生命中枢上巧手施术，将3D打印技术应用到手术模拟和方案制定中；创新使用椎板螺钉为椎弓根骨质薄弱患者实施枕颈融合术；将脊柱外科手术的治疗带入精准的生命护航高地。此外，科室先后引进开展了脊柱侧弯矫正术、脊髓肿瘤摘除术、肿瘤椎体切除术、椎体转移瘤活体切除术、骶骨肿瘤切除术、腰椎间盘突出镜等技术。纳米人工骨在颈椎管成形术中的运用、无骨折脱位型颈椎损伤患者的治疗及椎体间终板下镶嵌植骨研究均达到了省级先进水平。