

避开腹腔，另辟蹊径巧除病痛

许昌市人民医院泌尿外科成功实施后腹腔镜肾切除术

■记者 刘地委 文/图

如果把人体比作大厦，泌尿系统相当于整个大厦的下水道系统，打好人体下水道保卫战是每个泌尿外科大夫的使命。近日，许昌市人民医院泌尿外科独立为一名左肾重度积水、无功能的患者实施了后腹腔镜肾切除术。这例手术的成功开展，是该院泌尿外科一次新的技术突破，也标志着该院泌尿外科技术水平达到省内甚至国内领先水平。

“泌尿外科的手术不一定非得经过腹腔开刀，泌尿和男性生殖系统位于腹膜外。所以，从腹膜后人路为特色的泌尿外科后腹腔镜技术更适合泌尿外科患者。”11月13日，许昌市人民医院泌尿外科副主任医师陈占敏说。

他告诉记者，目前，肾切除手术是肾肿瘤和无功能肾的主要治疗方法，通常有开放手术和腹腔镜两种方法。传统开放手术方式需要在患者腰部切开一个长约15厘米的口子，除了影响美观外，创伤大，术后恢复慢，对患者以后体力劳动存在一定影响。

随着腹腔镜技术和医疗手段的不断进步，泌尿外科手术已步入“微创时代”，腹腔镜技术几乎涵盖了泌尿传统疾病手术治疗的所有方面。目前，常用



陈占敏(左一)带领团队为患者实施后腹腔镜肾切除术。

的腹腔镜技术是从腹腔开孔，因为腹腔解剖标志明显，操作空间大，但是从腹部进入腹膜后间隙，需要游离肠道、肝脏和胰腺等脏器，手术操作复杂，还容易损伤腹腔内脏器。

此次实施后腹腔镜肾切除术的患者因积水严重，肾脏体积巨大，且肾被膜外黏连非常严重，用腹腔镜技术实施手术

并不比传统的开腹根治性肾切除术轻松。评估患者的病情后，陈占敏决定为其实施后腹腔镜肾切除术。经过1个多小时的奋战，手术顺利结束。术中完整切除了左肾，患者术后恢复良好。

后腹腔镜技术，是泌尿外科对腹膜后疾病诊疗的一种独到方式。后腹腔镜技术是指在患者腰部开几个直径为1

厘米的小孔，采取后腹腔入路，让腹腔镜穿行于无血管的腹膜后间隙，精准找到病灶，将其切除。

由于手术径路不经过腹腔，可以避开腹腔脏器，后腹腔镜技术具有手术路径直接，手术视野暴露充分、清晰，手术操作损伤小，手术区域外的部位不会受到干扰，出血少，操作安全，病人术后痛苦小，并发症少，患者恢复快、手术外表美观等优点。不过，因后腹腔比较狭小，操作空间有限，该手术难度大，技术要求高。这对医生的经验和技巧提出了更高的要求。

秉承技术创新解除患者病痛的宗旨，经过多年的发展，目前，许昌市人民医院泌尿外科的医疗团队已成功开展了显微镜下精索静脉曲张结扎术、经尿道前列腺等离子剝除术、后腹腔镜肾上腺肿瘤切除术、后腹腔镜肾切除术、后腹腔镜肾部分切除术、复杂肾结石经皮肾镜碎石取石术(一期标准通道双侧经皮肾镜碎石取石术)、隐匿型阴茎延长术等一系列微创手术，撑起泌尿系统的“保护伞”，赢得了患者和社会的广泛认同。

医界前沿
许昌市人民医院协办

致青春，我市近400名师生献血

本报讯(记者 刘地委)大学校园，青春激昂，热血沸腾。近段时间，我市血液库存持续偏低，急需各种血型血液。为缓解临床用血紧张局面，我市多家高校纷纷行动，组织开展无偿献血活动。莘莘学子挽袖献血，展示了新时代大学生的风采与担当。

为扎实推进学校无偿献血工作，增强大学生的社会责任感，11月5日，许昌职业技术学院无偿献血活动如期举行。此前，该学院的青协志愿者们精心策划了线上线下的宣传，通过班会、发放宣传材料等方式，广泛宣传无偿献血知识和参与献血的重要性。

当天，在参与无偿献血的队伍里，有刚满18岁的大一新生，也有在学期间多次参与献血的学姐、学哥。大家争先参与，以实际行动践行着当代大学生的奉献精神。

“能用自己的热血挽救别人的生命，这样的活动很有意义。”“青春的意义在于奉献，我们大学生有能力，也有责任为社会做一些力所能及的事情。”献血现场，不少学生表示，无偿献血是每个健康公民应尽的责任和义务，参加无偿献血是回报社会的一种方式，他们很高兴参与这样的活动。

当天，该校共有80余名师生参与无偿献血，累计献血26200毫升。

11月10日、11日，许昌电气学院一年一度的无偿献血活动成功举行。许昌市中心血站特别举办了无偿献血有奖知识问答、献血知识知晓率调查活动，受到了学子们的欢迎。该学院近300名师生成功献血。

许昌市中心血站站站长闫惠玲告诉记者，长期以来，高校学生一直是我市无偿献血的先锋力量和生力军，一直积极主动地参加无偿献血，用浓浓热血和真情诠释对生命的尊重，用实际行动传递温暖和关爱，为有力地补充我市血液库存贡献力量。捐献可以再生的血液，挽救不能重来的生命。希望我市更多爱心团体和热心市民积极参与无偿献血，为急危重症患者的康复加油。

11月14日是第14个“联合国糖尿病日”。当天上午，许昌市人民医院内分泌代谢科主任迟鹏威带领科室医护人员开展义诊活动，为糖友提供咨询，免费测量血糖、血压，进行饮食指导、糖尿病宣教，制定个体化治疗方案等服务。

记者 刘地委 摄



致力于实现乙肝临床治愈的“珠峰”项目正在许昌市立医院感染科开展 坚持规范化治疗 乙肝患者不必终身服药

■记者 刘地委

说到乙肝，很多人不禁谈“肝”色变。很多人认为，只要患上了乙肝，就要一辈子和疾病相伴。

11月17日，许昌市立医院感染科主任娄海山表示，乙肝——肝硬化——肝癌的“乙肝三部曲”不是必然的。随着抗病毒药物的发展和一些新药的出现，只要坚持规范化、有力地抗击病毒，部分乙肝患者有望告别终身服药，实现临床治愈。

“虽然身体没有太大的不适，但是每天都胆战心惊的，怕别人知道我是乙肝患者。”近日，一名乙肝患者来到许昌市立医院感染科，找娄海山进行诊治。该患者从2005年查出乙肝后因无明显症状，一直没有治疗，拖延至今。经评估病情后，娄海山采用药物配合针剂为该患者进行治疗，通过14针治疗后达到临床治愈的效果。

娄海山告诉记者，肝脏是一个“沉默的器官”，早期肝癌患者往往无明显症状

和体征。一旦患者出现胀痛、恶心、低烧、黄疸、周身水肿症状就诊时，往往已属中晚期。乙肝的恶性度高、治疗难度大，被称为“癌中之王”。由于我国乙肝患者数量巨大，新发病例数持续增高，致使乙肝成为病毒性肝炎中的“重头”。

减少乙肝危害，主要有两项措施：一是“防”，通过接种乙肝疫苗，减少乙肝患者数量；二是“治”，通过抗病毒治疗，延缓疾病进展，降低患者发生肝硬化和肝癌的风险，并争取使部分符合条件的患者实现临床治愈。

那么，什么是乙肝临床治愈？娄海山说：“通俗地讲，乙肝临床治愈就是患者通过治疗，清除了乙肝表面抗原，获得了高水平的表面抗体，可以安全停药。”慢性乙肝患者的治疗过程分为三个阶段：一是乙肝病毒转阴；二是大“三阳”转为“小三阳”，进入这个阶段代表病情有了好转；第三个阶段就是大家经常讲的“拿金牌”——乙肝表面抗原被清除，实现功能性治愈。

目前，乙肝抗病毒治疗药物主要包

括干扰素和核苷(酸)类药物两大类。经核苷(酸)类药物治疗后，乙肝表面抗原处于低水平的乙肝患者，联合干扰素治疗有较高的机会获得临床治愈。

为有效降低肝硬化和肝癌发生率，汇聚中国专家智慧，共攀乙肝治愈高峰，2018年，中国肝炎防治基金会发起了“珠峰”项目，计划自2018年4月至2021年6月，由全国1000余名临床肝病医生共同参与，在全国范围内招募治疗符合条件的慢性乙肝患者，帮助部分患者实现临床治愈。娄海山是“珠峰”项目的参与者之一。

“口服抗病毒药物治疗1年以上、乙肝表面抗原水平低于1500IU/mL、乙肝病毒的脱氧核糖核酸值低于100IU/mL的乙肝患者，可以申请参加‘珠峰’项目。这类患者经过科学、合理的治疗，大约60%可以实现临床治愈。”娄海山说，目前，我市已有不少乙肝患者加入该项目，除了免费进行乙肝表面抗原检查，还可以享受干扰素用药减免优惠，消除需要终身服药的困扰。