

许昌市中心医院耳鼻喉头颈外科与上海专家团队进行深度合作

在方寸之地做出大文章

□本报记者 马晓非 文/图

在全国范围内,外耳道骨性闭锁的手术治疗仍是一个难题,省内能够采用此项技术的医院也并不多。去年,通过与上海专家团队进行深度合作,许昌市中心医院耳鼻喉头颈外科在此类疾病的诊治方面取得了巨大进展。

“外耳道骨性闭锁是一种耳朵畸形,手术风险很大。更为关键的是,冒着很大风险、耗费很大精力做完手术后,再次闭锁的概率非常高。”5月25日,许昌市中心医院耳鼻喉头颈外科副主任医师贺松坡对记者说,“如何高质量地完成手术,并避免术后出现再次闭锁,对手术团队来讲是一个非常大的挑战。”

如此高难度的手术,许昌市中心医院耳鼻喉头颈外科已经完成了许多例。2018年8月,患有外耳道骨性闭锁的小李在该科进行了手术治疗。9个多月过去了,患者并没有出现再次闭锁的可能。

小李今年10多岁,出生时左耳朵外耳道骨性闭锁,通俗地讲就是没有耳朵眼儿。小李的父母带着他反复去省内多家医院就诊,找了很多专家,得到的结论是一致的:手术效果很难保证,术后出现再次闭锁的可能性非常高。因此,小李的父母一直没有同意进行手术治疗。一次又一次地得到同样的结论,小李的父母逐渐有些心灰意冷。

去年,小李的父母听说许昌市中心医院耳鼻喉头颈外科与上海专家团队进行了合作,便抱着试一试的态度来到了该科。

详细了解小李的病情之后,复旦大学附属眼耳鼻喉科医院主任医师、博士生导师张天宇决定为其实施手术,对小李的父母说:“可以做,完全可以做。”简简单单的几个字,让小李的父母仿佛在黑夜中看到了光亮。10多年来,为了给小孩看病,他们去过太多医院,也遭受过太多打击,突然间看到了希望,他



该科医护人员为患者实施手术

们怎能不激动。

对于小李的父母担心的“术后会不会再次闭锁”问题,张天宇耐心地进行了解释。了解到张天宇曾经成功为众多外耳道骨性闭锁患者实施手术后,小李的父母终于放心了,同意为孩子进行手术治疗。

张天宇和许昌市中心医院耳鼻喉头颈外科医护人员一起,为小李实施了外耳道再造术+听骨链松解术+鼓室成型术+取皮植皮术。他们需要先把耳甲腔切开,用医用手术电钻在闭锁的骨头处磨出外耳道,然后进入中耳腔,找到听小骨进行松解,最后再实施鼓室成型术。

耳朵内空间狭小,在这样狭小的空间内完成一系列复杂的手术,真可谓“螺蛳壳里做道场”,对医生的技术水平、手术操作精细程度等都是很大的考验。最终,手术顺利完成。

“手术的目的是尽最大努力,让患者的中耳腔和外耳道恢复至自然状态。”贺松坡对记者说,“术后,我们定期

对患者进行随访,目前没有再次闭锁的可能。”

对于外耳道骨性闭锁等复杂疾病的诊治,许昌市中心医院耳鼻喉头颈外科能在短时间内取得突破,与上海专家团队的帮助有着密不可分的关系。

2018年,豫籍在沪医学专家联谊会与许昌市中心医院耳鼻喉头颈外科签订合作协议,成立了张天宇耳鼻喉科专家工作站。张天宇现任中华医师协会常务委员兼小儿耳鼻喉科学组副组长、上海市医师协会耳鼻喉科学分会小儿耳鼻喉科学组组长,擅长各种小儿耳鼻喉咽喉疑难疾病的诊治。复旦大学附属眼耳鼻喉科医院是集医疗、教学、科研等为一体的三级甲等眼耳鼻喉专科医院,在国内外享有很高的知名度。

张天宇耳鼻喉科专家工作站成立后,张天宇通过座谈和深入了解,对许昌市中心医院耳鼻喉头颈外科的发展指明了方向,建议该科将耳科、鼻科和咽喉头颈外科等3个亚专业同步发展,

以耳科作为主要突破口。以张天宇为首的上海专家团队至少每个月到该科做一次手术、查一次房、进行一次会诊、讲一次课,以此提高该科的诊疗水平。

“工作站成立以后,我们重点在外耳道骨性闭锁、外耳道狭窄等耳朵畸形的治疗,中耳炎手术治疗,新生儿耳郭畸形的矫形治疗等方面开展了大量工作,手术数量明显增多,手术质量大幅度提高,新技术、新项目不断引进。”贺松坡对记者说。

在中耳炎的手术治疗方面,该科更加精细、熟练地采用了内镜下鼓膜修补术、改良乳突根治术、鼓室成型术、听骨链重建术、人工听骨植入术、耳甲腔成形术等,2018年的手术量比与上海专家合作前翻了5倍左右。

对于招风耳、杯状耳、垂耳等新生儿耳郭畸形,许昌市中心医院耳鼻喉头颈外科开展了矫形治疗。新生儿出现耳郭畸形越早治疗越好,如果能在出生后2个月内进行治疗,只需要佩戴矫正器便能恢复。目前,省内开展新生儿耳郭畸形矫形治疗的医院也不多。

“耳朵既管听力,又管平衡。大部分眩晕是耳朵方面疾病所导致的,多为前庭功能受损。”贺松坡提醒,许昌市中心医院耳鼻喉头颈外科还在眩晕、耳鸣等的诊治方面进行积极探索,计划建立眩晕诊疗中心。

小世界有大乾坤。紧盯医学前沿,致力技术创新,许昌市中心医院耳鼻喉头颈外科在人体的方寸之地,做出了大文章。



5月28日,夹浦镇卫生院的医生给夹浦镇中心幼儿园的孩子上课,进行世界无烟日的主题宣讲。

当日,为了迎接即将到来的世界无烟日,浙江省长兴县夹浦镇中心幼儿园开展了“保护幼儿,远离烟草,健康生活”主题宣讲活动。夹浦镇卫生院的医生结合真实案例向孩子们宣讲无烟日的意义,普及健康生活理念。孩子们还用画笔一起设计了“禁止吸烟”的标志与“无烟日小海报”。

新华社发

“一站式”手术 为房颤治疗加上“双保险”

本报讯(记者 马晓非 文/图)5月23日,在许昌市中心医院房颤中心医护人员的共同努力下,我市首例房颤射频消融+左心耳封堵术成功实施。这种“一站式”手术为房颤治疗加上了“双保险”。患者术后恢复良好,已于5月27日顺利出院。

患者徐大爷因多年的脑梗死、脑出血住院治疗,并被诊断出患有持续性房颤。不久前,徐大爷出现胸闷、胸痛、心慌、气短等症状,到许昌市中心医院房颤中心进行治疗。

经过检查和评估,许昌市中心医院房颤中心、许昌市中心医院心血管内科一病区副主任医师郭树领发现患者病情严重,且脑卒中和出血风险较高,需要采用射频消融术进行治疗。然而,一个新的问题出现了:房颤患者做完射频消融术之后需要长期服用抗凝药物,但徐大爷脑卒中和脑出血风险较高,长期服用抗凝药物会进一步增加出血风险。

如何才能既缓解房颤症状,又能降低脑卒中和脑出血风险呢?经过术前充分的讨论,许昌市中心医院房颤中心专家决定采用房颤射频消融+左心耳封堵术,“一站式”治疗房颤。



该中心多学科专家进行术前评估

“90%的血栓都来自左心耳,因为血液容易在那里形成涡流,从而产生血栓。将左心耳封堵后,就可以有效防止血栓脱落,从而大大降低因血栓脱落而诱发脑卒中的概率。”郭树领对记者说。

据了解,射频消融术和左心耳封堵术均为微创手术,具有创伤小、痛苦小、恢复快等优势。将这两种手术联合起来治疗房颤,一方面可以缓解房颤症状,另一方面可以从源头上将脑卒中和脑出血风险降到最低,为房颤

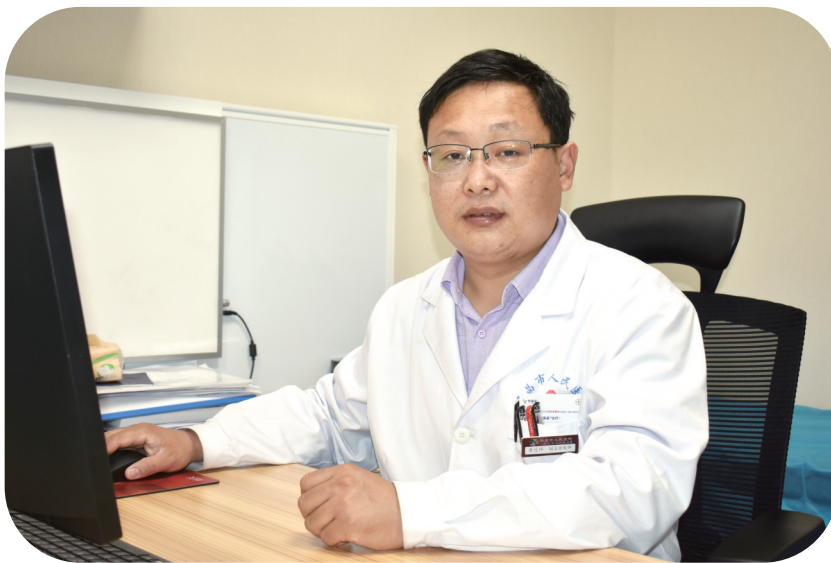
治疗加上“双保险”。同时,这种“一站式”手术减少了房颤患者多次治疗的痛苦,降低了患者术后对长期服用抗凝药物的依赖性,为房颤的治疗提供了新选择。

房颤是一种非常常见的心律失常,我国目前有房颤患者1000万左右。随着人口老龄化的进展,房颤的发病率进一步提高。房颤最主要的危害是会导致脑卒中、心力衰竭等,增加死亡风险。与房颤的发病率高、危害大形成对比的,是房颤的低知晓率和低规范化治疗率。

为规范房颤治疗,降低房颤的致死率和死亡率,许昌市中心医院于2019年9月成立了房颤中心,并于2019年11月被中国房颤中心总部授予“中国房颤中心建设单位”称号。许昌市中心医院房颤中心整合了心血管内科、胸心外科、神经内科、神经外科、急诊科、老年病科、心电图室等多个科室的医疗资源,组建了房颤规范化治疗和管理的多学科团队,优化了就诊流程,在房颤的诊疗方面形成了完善的筛查、救治、转运、会诊、随访体系,对于房颤的药物治理、介入治疗等拥有丰富的经验。

细微之处显本色

——记许昌市人民医院介入科主任黄迁祥



黄迁祥

□本报记者 马晓非 文/图

“看病走新路,医学有介入”是许昌市人民医院介入科主任黄迁祥经常说的一句话。他喜欢介入医学,并将其融入自己的血液中。他以纤细的导管和穿刺针为武器,全力帮助患者战胜“病魔”,在细微之处彰显医者本色。

黄迁祥系统地学习介入医学是在2003年。那一年,已经踏上工作岗位3年的他,到郑州大学第一附属医院介入科进修学习了一年。通过学习,他发现介入医学可以解决许多传统治疗方法解决不了的问题,而且具有创伤小、恢复快、痛苦小等优势。从那时起,他就立志从事介入医学,让更多患者从中受益。

进修学习结束后,黄迁祥在采用介入技术的过程中感到了理想与现实的落差:介入医学当时在许昌的发展相对滞后,老百姓认可度不高,自己在很多方面还有欠缺。怀揣着梦想,带着困惑,他于2009年攻读研究生,把介入治疗作为研究方向。

有人说,介入医学的出现,让以前医生束手无策的疾病找到了新的治疗方式;也有人说,介入科医生做手术时要穿着厚重的铅衣,长时间暴露在射线之下,是在用生命挽救生命。黄迁祥早已习惯了这种“玩命”的状态。

2012年,研究生毕业的黄迁祥来到许昌市人民医院介入科。海阔凭鱼跃,天高任鸟飞。在许昌市人民医院介入科,黄迁祥充分发挥自身的专业特长,在梦想的道路阔步向前。

多年来,黄迁祥在多种疾病的诊治方面采用一系列介入技术:一是咯血、消化道大出血、产后出血、肝肾脾破裂出血、泌尿生殖系统出血、鼻腔出血等各种大出血的介入治疗。二是子宫肌瘤、肝血管瘤、肾错构瘤等良性肿瘤的介入治疗。三是肝癌、肾癌、肺癌、宫颈癌等恶性肿瘤的介入治疗。四是子宫腺肌症、异位妊娠、输卵管阻塞所致不孕症等妇产科疾病的介入治疗。五是下肢深静脉血栓形成、下肢动脉硬化闭塞症、肾动脉狭窄所致继发性高血压等

外周血管疾病的介入治疗。六是良、恶性食管狭窄阻塞性黄疸,胃肠道狭窄性疾病,气道狭窄性疾病等非血管腔狭窄性疾病的介入治疗。七是脾大、脾功能亢进、前列腺肥大等的介入治疗,以及经颅内静脉、肝内门腔静脉分流治疗门静脉高压等。

随着一系列介入技术的采用,黄迁祥带领着他的医护团队,为越来越多的患者解除了痛苦,也为一些采用传统方法治疗效果不好的患者提供了一种新的治疗方式,使其重新看到了希望。这些让黄迁祥体会到职业的幸福感和,也让他充满了无限动力。

每一个光辉的亮点,背后都是辛勤的付出。为了防辐射,每次做手术时,黄迁祥都要穿上15公斤重的铅衣,戴上铅帽子、铅脖套、铅眼镜。每做完一台手术,汗水常常湿透衣背。做手术时长时间负重站立,也使他患上了腰椎病。

对于家人,黄迁祥更是充满了愧疚。黄迁祥的母亲住在老家民权县,由于工作原因,他很少陪在母亲身边。有一年中秋节,黄迁祥回老家看望母亲,母亲早早做好了饭等他回来。马上就到家的时候,他突然得知医院里有危重患者急需抢救。到家后,他匆匆吃完饭,便匆忙赶回了医院。临走时,他看见母亲哭了,自己心里也非常难受。

虽然如此,但黄迁祥从来没有后悔过自己的选择。他非常喜欢这样一段话:“沉沉的铅衣一披,厚厚的脖套一围。我不知道你是谁,我却知道你为了谁。为了谁?为了患者的康复,为了家人的期冀,任昼夜倒伏,任青春远离。透过厚厚的玻璃,清晰可见你晶莹的汗滴。无影灯下用生命守护生命,生死边缘你用大爱铸就美丽。”其实,这段话正是黄迁祥的真实写照。



疫情防控常态化 做好心理调节很重要

□本报记者 马晓非

当前,疫情防控已经进入常态化。此时做好心理调节非常重要,可以避免心理问题的发生,帮助人们重新将精力投入到日常生活中。针对如何做好心理调节,5月27日,记者采访了许昌市建安医院临床心理科主任杜贵平。

受疫情影响的人群一般情况下可以分为4类:第一类是新冠肺炎患者;第二类是抗击疫情一线的工作人员,包括医务人员、社区志愿者等;第三类是和前两类有关系的个人,比如其家属、朋友等;第四类是普通公众。

“如何进行心理调节,4类人群有总的原则,但又各有侧重。”杜贵平对记者说。总体来说,要坚持常态化原则,意识到可能会在比较长的一段时间内与新冠肺炎病毒共存,逐渐接受这种现状,允许自己有一些正常的情绪反应,但又要尽可能地在做好防控的前提下恢复一些社会活动。

同时,要进行自我调节,重新审视自己对生命的看法,对如何更好地生活进行思考,规律作息、适当运动,养成健康的生活方式,并学会寻求帮助,及时求助于家人和朋友,也可以向专业的心理医生求助。

具体到每一类人群而言,患者是心理服务的重点人群,一方面要积极进行治疗、定期复查,另一方面要树立信心,尽早恢复正常生活和工作,不要因曾经患病、遭受排斥而产生自我否定心理,要理解对方很大程度上是害怕这个病,而不是排斥个人。

疫情防控期间,一线工作人员,

尤其是医务人员长期承受着巨大压力、冒着很高的风险工作,可能会因为目睹了许多悲惨、紧急的场面,或自己无法救治更多患者而产生无助感,间接出现各种心理问题。抗击疫情一线工作人员要有充分的休息和休息时间,也要有适当的机会化解负面情绪。

第三类人群进行心理调节的重点是减少对家人的担心,客观地看待他们的状况,积极配合,同时对家人给予充分的鼓励、支持,做一些力所能及的事。普通公众要加强自我防护,减少不必要的恐慌,投入复工复产复学中去。

生活中,有些人会因过度关注疫情信息而产生焦虑情绪。其实,关注疫情信息是一种很自然的反应,有利于人们保持一定的警惕,加强自我防护。但是,有选择地关注负面信息,尤其是过分关注负面信息,则是一种病态的表现。

对此,杜贵平建议,要不断提高科学素养,对信息有基本的甄别能力,选择官方报道和部分权威专家对疾病的讲解,不偏听、偏信,更不要信谣、传谣;要限制自己每天看疫情信息的时间,学会注意力转移;要做好个人防护,养成良好的卫生习惯,去公共场所佩戴口罩,勤洗手,不随地吐痰,使用公筷。

杜贵平提醒,由于过度担心而出现焦虑、失眠等临床表现的人群可以通过自我放松训练减轻压力。如果负面情绪严重影响日常生活、工作和学习而不能缓解,最好及时到心理专科门诊就诊。