

睫状体分离固定缝合术效果好

本报记者 苏文娟

两人酒后言语不和,大打出手,结果一个人失手打中另一个人的眼睛,造成眼睛睫状体分离。

睫状体分离是睫状体纵行肌附着在巩膜突上的肌腱断裂,睫状体和巩膜突分离,使前房和睫状体上腔相通,形成房水引流旁路,导致低眼压及其他眼部病变。

“眼球钝挫伤是造成睫状体分离的首要原因,概率为4%~14.83%。”河南省人民医院眼科研究所主任医师郭希让说,眼球受钝性撞击后,凹陷变形,会引起睫状体从虹膜突撕脱,可同时伴有房角后退等各种房角结构损害的表现。另外,在小梁切除术、房角切开术、周围虹膜切开术、白内障囊内和囊外摘除术及超声乳

化白内障吸除术等术中及术后均可发生睫状体分离。

视力减退最早出现

由于眼球是一个不易压缩的球体,受到钝性挫伤后,钝力在眼内和球壁传递,除了引起睫状体分离外,还会引起多处间接损伤。

郭希让说,睫状体分离会导致眼睛的屈光状态改变,从而导致视力减退至0.1或更差。如果长期得不到治疗,可导致眼球变软,引起眼底并发症。睫状体分离还可以导致眼压降低、角膜内皮出现褶皱等不可逆并发症,最终导致眼球萎缩。另外,前房变浅、瞳孔变形、虹膜睫状体炎、晶状体浑浊、眼底改变等也是睫状体分离的常见症状,而且这些症状可以相互作用。

超声生物显微镜检查诊断率较高
郭希让认为,诊断睫状体分离

并不难,可根据眼睛的外伤史或手术史,加上低眼压及并发症,并结合超声生物显微镜检查。

超声生物显微镜检查对睫状体分离的诊断率较高,具有分辨率高、操作方便、对眼球无损伤等优点。超声生物显微镜检查不受屈光介质清晰度、眼压高低等因素影响,可以获得眼前任意方向切面的二维图像,显示前房、睫状体分离口的位置及与周围组织的关系,为后期的手术提供参考依据。

固定缝合术最常用

“治疗睫状体分离的方法有很多,最常用的是固定缝合术。”郭希让说,根据离断口的大小,可以选择常用的手术方式,如睫状体光凝或冷凝治疗;也可以根据合

郭希让建议,对于睫状体分离范围小于60度的较小的离断口,可以使用散瞳药物治疗;对于大于60度而小于120度的离断口来说,要根据情况选择光凝或冷凝治疗。氩激光光凝是在房角镜直视下烧灼暴露的巩膜面、睫状体和脉络膜表面,形成炎症反应及瘢痕收缩,使睫状体分离口粘连闭合。810毫米半导体激光经巩膜光凝适用于不能配合氩激光治疗或角膜混浊者,在睫状体分离范围内距角膜缘1.5毫米处经巩膜进行激光光凝。另外,医生也可以选用经巩膜冷凝,即通过冷凝产生的睫状体和巩膜炎症,促使睫状体离断口闭合。

目前,治疗睫状体分离最常用的手术方式是巩膜板层下睫状体固定缝合术。在睫状体分离的

相应部位,线性切透深层巩膜,看见睫状体组织后,用10-0尼龙线间断缝合。对合并有玻璃体混浊和视网膜脱落的患者,可以选择全层巩膜切口睫状体分离缝合术,即于角膜缘后垂直切开巩膜进入到脉冲神经膜上腔,用针头穿刺进入玻璃体腔,注入平衡盐溶液提高眼压,使睫状体紧贴巩膜,再使用10-0尼龙线间断缝合;对合并有白内障的患者,可以选择睫状体分离合并白内障手术;对于合并玻璃体视网膜牵拉及离断口收缩的患者,可以选择巩膜加压手术;对于合并晶状体后脱位、玻璃体积血、增生性玻璃体视网膜病变、视网膜及脉络膜脱离等患者,行睫状体平坦部玻璃体切除术、膨胀气体填充、睫状体分离区冷凝。

胎儿腹裂 出生 10 分钟器官归位



图为出生 16 天的姐姐躺在暖箱里

本报讯 (通讯员 华小亚) 胎儿腹裂不一定不能存活。近日,郑州大学第三附属医院与这一罕见病症进行了一场生命赛跑——为出生仅10分钟的姐姐做手术。

现年35岁的王女士怀孕6个月时,在当地医院做彩超后发现,胎儿多个脏器裸露在肚

子外面。医生当时劝我们放弃,说这叫腹裂,属于罕见畸形,存活率很低。”王女士说,当时她和家人就傻了眼。

经介绍,夫妻俩找到郑州大学第三附属医院小儿普外科主任陈琦教授。陈琦说,尽管胎儿肚子上有个小口,胃、大肠、小肠等器官都暴露在体外,一直浸泡在羊水里,不过还有手术的希望。这一消息让夫妻俩欣喜若狂。

陈琦说,由于胎儿的心肺功能、大脑还没发育完全,不宜过早

手术,最好等孩子出生后再做手术。

那天晚上8时,孕期近39周的王女士被推进手术室行剖宫产。9时20分,姐姐来到人世,体重为2300克。仅10分钟后,姐姐就被送到隔壁手术室里,接受器官归位手术。

姐姐肚子上的小口有两厘米,羊水泡得肠管发胀、肿胀、颜色黑紫。此外,她一旦脱离胎盘、脐带开始自主呼吸,气体会使胃和肠道膨胀加剧,会使这些小器官很塞回肚子。因此,医护人员争分夺秒,依次把她的胃、肠等小心地通过洞口一归位,然后用一块脐带盖住洞口,历时30分钟。

手术后第十二天,姐姐开始排便,表示其肠胃功能恢复正常。直到这时,医护人员才松了一口气。目前,姐姐已经从重症监护室转到普通病房,再过几天就可以出院了。

糟糕心情可致不孕

郑女士的丈夫家庭条件非常好,结婚后全家都盼着下一代的出生。可是半年过去了,郑女士却一直没怀上孩子,她的心情越来越坏,而且开始自卑,怀疑自己不能生育。

在家人的建议下她向医生求助。经过详细检查,她只是内分泌失调,并没有发现其他问题。经过一段时间的心理治疗后,她心情放松了,不久就怀孕了。

不孕症的原因是复杂的,既可能有器质性病变,又可能是功能性障碍,还可能有心理方面的原因。日常,我们重视的是器质性病变,轻视的是功能性疾病,忽略的是心理性障碍。其实,心理障碍同样可以导致不孕,同样也是疾病。女性长期不孕,特别是经多方治疗没有效果,常常会导致其人际关系敏感、焦虑、抑郁、偏执,随着婚龄延长、年龄增大,心理压力更加沉重。郑女士开始时没能成功受孕,就是因为她陷入到了这种恶性循环中。

(张萍萍)

心理 探讨

三招让小学生远离心理疑惑

河南省精神卫生中心 邱玉华

小学阶段是一个人格、行为和智力发展的关键时期,但是也遇到众多心理疑惑。

那么,医生该如何应对小学生的心理问题呢?

首先,要培养小学生的社会适应能力,磨练他们的思想情操,从积极的意义上去理解大人,明白无论是家长还是老师,都是善意的批评。

其次,消除小学生的自卑、孤独心理,增强自信。产生自卑孤独心理的原因是多方面的,一般来说有生理原因、遭遇挫折、心理创伤、性格因素、家庭教育问题以及需要得不到满足等。医生要帮助小学生分析他们的优点,正确做出评价,鼓励他们发挥自己的长处,提高他们的自信心;引导他们以勤能补拙和扬长避短来克服自卑。

最后,还要培养小学生的抗挫折能力,帮助他们树立自信心和上进心,教给他们释放消极情绪、摆脱悲观失望的方法,即通过组织他们参加社会实践来提高他们的心理承受能力,培养多方面的兴趣来转移注意力,多结交知心朋友等。

总之,在小学生成长阶段,要正确引导他们锻炼意志,优化他们知、情、意、行等方面的素质,帮助他们形成良好的品格和健康心理。

临床看点

胸腔镜下 30 分钟治漏斗胸

本报讯 (记者 丁宏伟 通讯员 张龙 吴晴)在驻马店市中心医院,准备出院的飞飞挺起胸膛、昂起小脸说:“我不怕小朋友笑话了!”原来,飞飞在该院做了胸腔镜辅助漏斗胸支撑钢板矫正术。

飞飞6岁,出生时,她前胸壁凹陷畸形。随着年龄增长,在剧烈运动后,飞飞有气短、胸闷等症状。除此之外,由于胸部凹陷、畸形导致身体矮小、发育迟缓,经常被小朋友笑话。飞飞出现自卑心理,走路时总是低着头。飞飞的父母为此焦虑不已。

近日,飞飞的父母带着飞飞慕名来到驻马店市中心医院。飞飞被该院心胸外科主任医师郭伟确诊为先天性漏斗胸(重度)。

先天性漏斗胸传统的手术方法是切断患者的胸骨,大部分肋软骨及膈肌附着带,然后进行胸骨抬举或胸骨反翻术,手术创伤大、出血量大,还会对循环、呼吸功能产生干扰。经过反复研究,郭伟决定在胸腔镜辅助下为飞飞实施漏斗胸微创矫正术。

经过精心的术前准备,郭伟带领医务人员为全身麻醉的飞飞行胸腔镜辅助漏斗胸支撑钢板矫正术,在她严重凹陷的胸骨和心脏内植入钢板。手术仅花费了半个小时。手术后第一天,飞飞就下地活动了。

据郭伟介绍,微创胸腔镜漏斗胸矫正手术最大的优点是,可长期保持胸部的伸展性、扩张性、柔韧性和弹性。

濮阳成功摘除胸椎管内肿瘤

本报讯 (记者 陈述明 通讯员 董献超)近日,濮阳市红十字医院为一名患有胸椎管内肿瘤的患者实施了手术摘除,标志着该院在肿瘤摘除手术方面技术水平再上新台阶。

据了解,43岁的朱女士,因上腹部有烧灼感、双腿无力而住院。朱女士的第三胸椎至第六胸椎管内有肿瘤占位,压迫神经,导致其双下肢无力、双侧侧弓平面以下的皮肤神经减退,双侧腰肌、背四头肌及

屈膝肌力仅为IV级,腹壁及肛周反射消失。该手术难度大、出血多、风险高,有可能出现脊髓再灌注损伤致脊髓休克,甚至出现高位截瘫。骨科医生讨论后,决定为其实施手术治疗。

濮阳市红十字医院第五病区主任吴志军查阅大量的影像及临床资料,制订了周密的手术方案。手术历时3个小时,终于成功取出一个长约7厘米、直径约0.5厘米的肿瘤。目前,患者恢复良好。

7 个月大镜面人成活

本报讯 (通讯员 赵巧燕 王倩)不久前,郑州市第七人民医院成功救治一例镜下右位心患者。

7个月大的李某,自出生后就被诊断为先天性心脏病——镜下右位心、房间隔缺损、房间隔缺损。由于年龄小、体重重,又合并两种心脏结构畸形,病情复杂,许多医院不愿意为其做手术。如果不及时进行手术治疗,他将有生命危险。郑州市第七人民医院心外科三病区主任杨斌及时组织心外科、麻醉科、重症医学科

等科室专家会诊,制订了一套科学、严谨的治疗方案。经过术前充分准备,在各个科室的团结协作下,杨斌成功地为其实施了手术。手术后,李某的室间隔缺损、房间隔缺损畸形得到矫正。目前,李某恢复良好,今后可以像正常人一样生活。

据了解,镜面人的心脏长在右边,脾、胃、肝、肺等脏器的位置也与常人相反。镜面人的发生率占全部人群的0.01%~0.02%,其中3%左右的患者伴先天性心脏畸形。



清丰县第二人民医院院长尚留选

编者按 我省有二级以上医院数百家,作为医院管理者的院长,无不殚精竭虑、终日劳身役形,为医院的发展进行着努力和谋划。他们或借力国家政策,或另辟探索路径,为缓解“看病难、看病贵”进行着不遗余力的工作。清丰县第二人民医院院长尚留选,是这些医院院长当中的优秀代表。作为清丰县第二人民医院的院长,他没有省、市级三级甲等医院尖端前卫的大型设备和雄厚资金,也没有医术顶尖的医务工作者,但是借着“一创双优”的东风,创新思想观念,优化工作作风,优化医疗环境,强化院长的管理责任,走出了一条真抓实干的发展之路,为医院发展注入了源源不断的活力。

创新发展理念 强化院长责任 ——访清丰县第二人民医院院长尚留选

本报记者 陈述明 通讯员 高培志

自濮阳市第六次党员代表大会闭幕后,清丰县第二人民医院全院干部职工以“一创双优”活动为动力,以创新思想观念、求真务实作风,真抓实干、拼搏进取,实现了该院各项工作的新跨越、新提升。近日,本报记者采访了清丰县第二人民医院院长尚留选。尚留选围绕“创新发展理念,强化院长责任”的主题,向记者道出了清丰县第二人民医院快速发展的真谛。

向患者负责 向社会负责
尚留选认为,医院是一个特殊的社会单位,它是以服务患者、服务社会为目的,进而获得社会效益和经济效益的社会实体;医院是以保障人的生命和健康为工作内容的单位,医

院的高尚品质表现在救死扶伤、弘扬人道主义的职业精神。向患者负责、向群众负责始终是医院工作的主旋律。院长要向患者负责,医生要向患者负责,因为患者把最宝贵的生命健康交给了医生;同时在为患者诊治过程中积累了学习经验,医生提高了技术水平。这就需要院长引导自己的职工在各个方面体现医务人员的职业美德和工作价值。一位医学大家说过:患者是医生真正的老师。因此,只有向患者负责,向社会负责,才能创新发展理念,永葆加快发展,赶超发展的生机。

向职工负责 向政府负责
院长是医院的管理者,而不是出资人,公立医院的出资人是各级政府,院长是政府委派

到医院的法人代表,是努力实现政府意图的执行人、管理者。按照市场经济学的理论,任何出资人都希望自己的投资得到保值或增值,都不希望贬值,院长要向出资人负责、向政府负责,确保公立医院社会效益的最大化,确保医院公益性质的最大化。因此,院长只有向出资人负责、向政府负责才能取得政府的大力支持,才能不偏离办医院的方向,才能创新发展理念,才能跟上清丰县加快发展的步伐。

向职工负责 向医务人员负责
医院的发展与职工的利益相互联系、相互依存。医院靠职工发展,职工靠医院生存,医院只有尊重职工的劳动,关心职工的成长和事业发展,维护职

工的合法权益,让职工获得满意的薪酬,职工才能更好地忠诚于单位、忠诚于事业,才能情系百姓疾苦,才能服务群众健康,才能把优质的服务提供给患者。一位著名的学者说过:“带走我的员工,把我的工厂留下,不久后就会长满杂草;拿走我的工厂,把我的员工留下,不久后我们会有一个更好的工厂。”医院没有优秀的员工,再先进的设备也是摆设,对患者的承诺也是纸上谈兵。因此,只有向患者负责、向政府负责、向职工负责才能创新发展理念,才能构建和谐医院,才能实现医院的又好又快发展,才能为建设富裕、和谐、美丽的新清丰作出新的、更大的贡献。

正是在向多方负责的前提

下,清丰县第二人民医院各项指标发生了天翻地覆的变化:今年前11个月门诊量达到48078人次,和往年同期相比提高了41个百分点;出院患者达6267人次,和往年同期相比提高了25个百分点;出院患者满意度调查达到了98%。据不完全统计,患者通过新闻媒体或者亲自递交到医院各部门的表扬信、锦旗、金匾70多封(件)。该院先后荣获“省级卫生先进单位”、市级“文明单位”、职业道德建设“标兵单位”、濮阳市卫生系统“先进集体”、新农合工作先进单位及县级卫生系统政风行风评议第一名、综合考评第一名等多项荣誉;被河南日报社授予“农民满意医疗机构”,被濮阳日报社授予“文明诚信单位”。

冬季

电焊人员须警惕职业危害

本报记者 阎清涛 通讯员 张玲玲



小李是郑州市一家汽车生产企业的电焊工。最近天气渐冷,车间的门窗都关上了,车间内积聚了大量的电焊烟尘。他担心这些烟尘对自己的健康有危害,于是就找到郑州市职业病防治所的专家咨询。

郑州市职业病防治所副主任医师武文芳说:“郑州市有很多机械加工企业,比如汽车生产企业、汽车修理厂、电子产品生产企业等。这些企业都有大量的电焊作业。电焊作业最为突出的职业危害来自电焊烟尘。冬季来临,作业场所大多门窗紧闭,通风不良。这种环境容易导致室内电焊烟尘积聚,对健康产生严重危害。电焊烟尘被人体长期吸入,会造成肺组织纤维性病变,即电焊工尘肺。电焊工尘肺是国家法定职业病之一。”

那么,怎样预防电焊烟尘的危害呢?郑州市职业病防治所专家刘素香说:“要提高焊接技术,改进焊接工艺和材料,从根本上消除电焊作业对人体造成的危害。要改善作业场所的通风状况,冬季自然通风较差,必须使用机械通风措施,以有效排除电焊烟尘。要加强个人防护措施,电焊工必须使用相应的防护眼镜、面罩、口罩、手套、绝缘鞋,不能穿短袖衣或卷起袖子,必要时还要佩戴使用有送风性能的防护头盔。企业不但要强化劳动保护宣传教育及现场跟踪监测工作,提高工人的自我防范意识、降低职业病的发病率,还要加强对电焊作业场所,监测工作,及时发现和解决问题;加强工人的

健康监护,严格执行就业前体检、在岗及离岗体检制度,及早发现职业禁忌证,及时发现电焊作业的健康损害,预防职业病。”

郑州市卫生局主办
郑州市职业病防治所协办

淮河医院食管癌根治实现微创化

本报讯 (记者 李苻 通讯员 吴恒)近日,记者从河南大学淮河医院获悉,该院胸心外科应用胸腔镜加腹腔镜成功地为一名65岁患者实施食管癌根治手术,实现了食管癌手术的微创化。该患者于10月30日康复出院。

来自尉氏县的夏先生被确诊为食管中段癌。施胤宁教授接诊后,考虑如果采用常规的开胸手术,患者年龄大可能承受不了。于是,他决定采用最新的微创手术。手术中,施胤宁教授、韦海涛副主任医师在夏先生身上打了4个1厘米左右的小孔,置入腔镜设备和手术器械,在胸腔镜下行食管游离并淋巴结清扫,在腹腔

镜下游离胃并拉至颈部,再在颈部表浅的切口下,进行胃与食管残端的吻合。

据介绍,食管癌在我国是一种常见病、多发病,尤其在河南省高发。传统食管癌手术要从患者胸部开一个三四十厘米的口,而且要切断一根肋骨;有时手术中还要把膈肌打开,进入腹腔游离胃;必要时还要在颈部加一个切口。手术创伤大,出血多,恢复慢。微创手术的优点是创伤小,出血少、恢复快、对人体脏器干扰小,增加了手术的安全性。由于食管癌手术解剖复杂,牵扯胸腔和腹腔两个部位,手术难度大,该手术目前只在国内少数大医院开展。

医讯速览

周口给力疝和腹壁外科术

本报讯 (记者 侯少飞 通讯员 宁利芳)日前,郸城县妇幼保健院副院长杨军,作为国内最年轻的疝疾病学者之一,应邀参加了陕西省疝和腹壁外科研讨会,并成功实施两例小儿疝气手术。

据悉,此次研讨会由陕西省卫生厅及陕西省医学会联合举办,汇集了全国300余名疝和腹壁外科学术领域的专家、教授,共同探讨了疝和腹壁外科发展的良好前景,并进行了相关手术演示。

在会议期间,杨军在西安交通大学第一附属医院完

美实施了两例疝病手术;他用8分钟的时间完成了第一例2岁半男性儿童单侧斜疝患儿手术;以0.5厘米的小切口、5分钟完成了一例4岁女孩双侧高位结扎术。精湛的手术技巧、完美的手术切口、超短的手术时间,得到了众多专家的认可。

据了解,郸城县妇幼保健院小儿外科成立于1996年,是豫东地区第一家以治疗小儿外科疾病和疝疾病为主的专业科室,杨军为该院疝气专科的创始人、学科带头人。