

医药卫生报

YIYAO WEISHENG BAO

专业角度

健康深度

2017年6月27日 第69期
星期二 丁酉年六月初四

□医药卫生报社出版 □国内统一刊号:CN41-0024
□邮发代号:35-49 □总第3224期 □今日8版
□电子信箱:yywsbs@163.com □网站:www.yywsb.com

全国优秀医药健康类报纸

郑大一附院实施省内首例血型不相容肾移植手术

本报讯(记者刘 畅 通讯员张建祥)日前,郑州大学第一附属医院(以下简称郑大一附院)肾移植科成功实施河南首例ABO血型不相容亲属活体肾移植手术。供体A型血的陈女士,将自己的一侧肾脏捐献给了O型血的儿子余杰(化名)。目前,余杰已顺利出院。

2016年3月,余杰开始出现恶心、呕吐等症状,在当地医院检查时发现肌酐1035毫摩尔/升,被诊断为“慢性肾脏病终末期”,只能依靠规律血液透析治疗维持生命。随后,余杰转院至郑大一附肾移植科治疗,其本人及家属希望通

过肾移植来治疗。

等待数月,余杰仍未等到合适的肾源。随后,陈女士做出了捐献一侧肾脏给儿子的决定。检查结果显示,陈女士的血型为A型,儿子为O型,血型不相容,属于肾移植禁忌证,但是陈女士坚持捐献自己的一侧肾脏挽救儿子的生命。

传统观点认为,ABO血型不相容肾移植可导致超急性排斥反应和血型障碍,是肾移植手术的禁忌证。此前,跨越血型障碍进行器官移植,在河南还没有先例,在国内外也只有少数几家移植中心开展,没有形成较为成熟的处理方案。

经过反复沟通,郑大一附院肾移植科主任丰贵文带领团队,在查阅了国内外大量文献,与已经开展ABO血型不相容肾移植手术的移植中心专家深入探讨术前、术中、术后预处理方案后,决定对余杰实施河南省首例ABO血型不相容亲属活体肾移植手术。

术前,为了清除余杰的血型抗体,手术团队为其进行了3次血浆置换血型IgG抗体(免疫抗体)从术前1:512将至1:4,IgM抗体(天然抗体)从1:64将至1:2,并应用药物来清除患者体内的B细胞防止术后血型抗体反弹。由于本例ABO血型

不相容肾移植是院方新开展的手术,手术团队还提请了全院多学科会诊,并通过了人体器官移植临床应用与伦理委员会的讨论。

5月17日8时,手术团队仅用50分钟就顺利完成对陈女士的腹腔镜活体供肾切取术。随即,丰贵文带领手术团队又成功为余杰进行亲属活体肾移植手术。手术历时3小时,术中即见余杰有小便排出。在肾移植团队的严密观察和处置下,术后3天,余杰的肾功能恢复至正常水平,并顺利度过了排斥及感染等危险期。2周后,余杰顺利出院。

器官短缺一直是全世界面临的严峻和突出问题。由于我国器官捐献体系尚未完善,“家庭内互助自救”模式的活体亲属肾移植仍是部分终末期肾病患者的首选方式。这例ABO血型不相容肾移植手术的成功实施,意味着随着这一新技术的完善和推广,可增加1/3的肾脏供体,进一步完善省内肾移植供体来源途径,从而使更多尿毒症患者得到肾移植治疗的机会。

截至目前,国内仅有极少数医院能够开展ABO血型不相容肾移植手术,全国累计实施不超过50例。

标题新闻

中共中央总书记、国家主席、中央军委主席习近平,将于6月29日~7月1日赴香港出席庆祝香港回归祖国20周年大会暨香港特别行政区第五届政府就职典礼,并视察香港特别行政区。

6月4日凌晨,哈密市第二人民医院神经内科一位患者右腿出现剧烈疼痛。随后进行的超声急查显示,患者右股动脉急性血栓栓塞!

这位老年女性患者表情痛苦,不停地呻吟。患者右足部皮肤青紫,双侧腘动脉、足背动脉都摸不到。

围绕患者的病情,哈密市第二人民医院几位专家迅速进行紧急会诊。会诊专家们明白,动脉栓塞起病突然,进展迅速,主干动脉一旦完全阻塞,远端组织就会处于急性缺血状态,若不及时治疗,势必危及肢体及生存。在临床治疗中,高危患者的病死率和截肢率居高不下。

由于哈密市从未开展过外周动脉栓塞治疗技术,而且该患者最初是因脑梗死入院的,所以患者家属计划转院到乌鲁木齐的大医院进行救治!但是,转运至乌鲁木齐还需要6小时左右的时间,如此长的时间意味着患者保不住的不仅仅是右腿,可能还有生命!

就在紧张而焦虑的时刻,会诊专家们想到了刚来哈密市第二人民医院开展工作不久的第三批援疆专家、新乡医学院第一附属医院普外科副主任医师——刘胜。

接到紧急求助后,为了节约时间,刘胜拒绝哈密市第二人民医院医务人员去接他,决定自己打车过去。途中,哈密市第二人民医院晏文红在刘胜的电话指导下,迅速准备好了导管室和手术所需要的器械、设备、人手等。

刘胜一到哈密市第二人民医院,就在为患者迅速完善相关检查后明确了手术方案:首要目标是尽可能地保住患者的腿,避免截肢!此时,术前造影显示,患者右侧股浅动脉至腘动脉已经完全闭塞!

手术刻不容缓!先行取栓,取栓后造影见血流缓慢向前至腘动脉后再次停止,这意味着仍有残留血栓;再行溶栓,溶栓后造影显示腘动脉、胫前动脉、胫后动脉逐渐显现但很细;再给予球囊扩张!功夫不负有心人,扩张后造影显示远端血流逐渐显现,被血栓堵塞的血管终于通了!

血管通了,患者的腿保住了!导管室内外得知这一喜讯的人都激动不已。这次手术也意味着,在刘胜的指导下,哈密市第二人民医院成功完成了哈密市第一例急性外周动脉血栓栓塞的救治!

援疆纪事

援疆医生实施哈密第一例血栓栓塞手术

本报记者 文晓欢

→6月21日上午,一对双胞胎在母亲的陪伴下来到河南省中医院进行小儿穴位贴敷。当天是夏至日,也是今年三伏贴伏前加强贴的首日,前往医院贴敷中药的市民络绎不绝。今年三伏贴的初伏贴将从7月12日开始,末伏贴将从是8月11日开始。

史尧/摄



官方微信



官方微博

今日导读

辟谷养生是否科学

2版

老贾的监护室之旅

5版

记住6个救命穴位

7版

时评

6月24日,本报第二版刊发了《医院里的歌声》的报道。主人公郭大中是一位经过十几年专业管乐学习、毕业音乐表演专业的“90后”。他为了坚持“做一点儿对别人有用的事”的职业理想,选择以音乐治疗的辅修专业就业,成为一名新兴职业者——音乐治疗师。

“做这一行,我很有信心也很有热情,可现在不论是职称晋升还是考核评定,都没有给我们这种新兴职业者上升的通道。”在接受采访时,郭大中坦言,新职业也有新风险,“无法进步”也许是他唯一可能放弃职业理想的原因。

打开新兴职业者的晋升通道

□刘 畅

其实,和郭大中一样困惑的年轻人还有不少,他们是医院里的新鲜血液,接触的是特殊患者康复、医疗数据处理、全新腔镜技术应用、医院管理模块的设定等新兴的关键岗位。他们付出了和父辈年轻时一样的创新智慧,却都在为学科体系建设与个人职业发展所存在的“无法对号入座”问题而发愁。

今年6月8日,中共中央办公厅、国务院办公厅印发了《关于深化职称制度改革的意见》(以下简称《意见》),这是职称制度30年来最大的一次改革,其重点就是改革“唯论文唯资历唯学历”论,让专业技术人才获得更科学的评价和肯定。这给了像郭大中一样的人员

在新兴职业岗位上坚持走下去的信心。

《意见》明确提出“有重大突破或可直接申报高级职称”。这意味着,今后的职称评定将突出对业绩水平和实际贡献的评价,取得重大研究和技术突破的,甚至可以直接申报高级职称。

《意见》中增加了技术创新、专

利、技术推广、标准制定等评价指标权重。这意味着,今后的职称评定注重考察研究成果的经济社会效益。

职称评定制度的改革带给年轻人坚持下去的信心,但要从根本上解决流出医院人才、保护新鲜血液的问题,还需要更多的部门和医疗单位从职称制度改革中受到启发,主动革除阻碍新职业、新鲜人争取进步的障碍,采取更加科学合理的评价、晋升机制。只有这样,才能完全树立科学正确的人才培养导向,给年轻的职业者留下合理晋升的通道,有效解放和发展学术“生产力”。

鼻塞、流鼻涕、打喷嚏,您是感冒了吗?

河南省人民医院 王广科



百年省医
名医话健康

“医生,我这感冒怎么总不好啊?一直打喷嚏、流鼻涕。”“医生,我这十几年了,只要早上起床就打喷嚏。”在临床上经常会有人因为上面的困扰来门诊咨询。您在生活上有过这样的感受吗?如果您有上面的症状,真的是感冒了吗?其实,您很可能患了过敏性鼻炎。

过敏性鼻炎也叫变应性鼻炎,典型症状主要是阵发性喷嚏、清水样鼻涕、鼻塞和鼻痒,部分伴有嗅觉减退。

感冒不光有打喷嚏、鼻塞、流清水样鼻涕等症状,也常合并明显咽痛、畏寒、发热、全身乏力、头痛等其他症状。感冒刚开始时流清

水样鼻涕,两三天后变稠,流黄脓鼻涕。而过敏性鼻炎往往伴随打喷嚏、流大量清水样鼻涕,很少流脓鼻涕,除非合并感染。从病程上来说,感冒一般一两周后自愈,而过敏性鼻炎只要接触过敏原就会有症状,常常持续整个花粉季节,甚至部分患者常年打喷嚏、流鼻涕。另外,感冒经常在我们抵抗力下降时出现,而过敏性鼻炎随时可能发作,我们也会遇到身体素质很好的运动员前来就诊。通过上面两者的临床表现,我们不难看出过敏性鼻炎确实和感冒有很多相似之处,但是,如果我们仔细辨别,还是能够区分的,不要把过敏性鼻炎

当作感冒来治疗。如果过敏性鼻炎没有得到有效控制,有可能进一步出现其他并发症:鼻窦炎、中耳炎、睡眠呼吸暂停综合征,甚至哮喘。目前,关于过敏性鼻炎和哮喘的研究表明,它们属于“同一种气道、同一种疾病”。

常见的过敏原有屋尘螨、花粉、花粉、动物皮屑、霉菌释放的孢子、蟑螂及食物变应原。在治疗上,我们可以通过过敏原检查,进一步明确我们机体对那些致敏原过敏。在日常生活中避免接触变应原,减少室内的尘螨数量;维持居住空间相对湿度至60%以下,但过低(如低于30%~

40%)会造成不适;清扫地毯;清洗床上用品、窗帘,螨变应原溶于水,水洗纺织品可清除其中的大部分变应原;使用有滤网的空气净化机、吸尘器等。在空气中花粉浓度较高的季节进行户外活动时,最好避开致敏花粉播散的高峰期,以减少症状发作。在自然暴露于花粉的环境中,患者使用特制的口罩、眼镜、鼻腔过滤器、花粉阻隔剂及惰性纤维素粉等,可减少致敏花粉吸入鼻腔或与结膜接触,缓解鼻、眼症状。对动物皮毛过敏的患者回避致敏原。

当然,花粉、螨虫、动物皮屑、霉菌等在日常生活中我们不

能完全避免,它们存在于任何角落。我们不要气馁,现在越来越多的药物可供我们选择,主要有全身给药和鼻内给药。鼻内给药因为具有高浓度、可直接作用于鼻部,避免或减少全身副作用等优点,广泛应用于临床。特别注意一点,不要自行选择鼻喷药物,市场上有许多药物,如果应用不当将会造成药物性鼻炎。免疫治疗也有很好的疗效,但一定要到正规医院进行治疗。对于过敏性鼻炎,目前也有外科治疗。另外,临床上把外科治疗定位为过敏性鼻炎的辅助治疗方法,一定要严格把握适应证。

专家名片

王广科,男,1966年10月出生,河南省人民医院耳鼻喉科主任,主任医师,教授,郑州大学、河南大学、锦州医科大学硕士生导师;曾在首都医科大学附属北京同仁医院、解放军总医院研修;现任河南省医学会耳鼻喉头-颈-头颈外科分会主任委员,河南省残疾人康复协会无喉者康复专业委员会主任委员,河南省医师协会耳鼻喉头-颈-头颈外科医师分会副会长,擅长纤维鼻咽喉镜、鼻内镜的操作技术,发明国家专利2项,发表论文30余篇,出版专著3部,获科技成果奖3项,承担重点科技攻关项目4项。

