

不开胸植入主动脉瓣 国际领先技术 TAVI 在河南成功开展

本报讯 (记者史光 通讯员邢永田)5月11日,阜外华中中心心血管病医院(河南省人民医院心脏中心)专家使用国际上领先的经导管主动脉瓣置换手术(TAVI),成功为一名67岁的危重患者更换了主动脉瓣。TAVI是目前国际上的一项先进的微创换瓣技术,通过一个微创的切口入路(根据患者的具体病情,可以选择经心尖入路、经股动脉入路等),用人工瓣膜替换患者病损的瓣膜,从而恢复正常启闭功能。

由心外科专家主导完成的经导管主动脉瓣置换手术,在阜外华中中心心血管病医院是首次,在全国也不多见。该患者为女性,67岁,较瘦小。10多年前,患者开始间断胸闷、气短,近年来反复晕厥。就在本次入院前6小时,她再次出现晕厥。专家精心检查后,明确诊断为:先天性主动脉瓣二瓣化畸形、主动脉瓣重度狭窄、心功能三级、身体极度虚弱。专家们讨论后一致认为,应该尽快为患者

做手术,否则患者会发生反复晕厥,危及生命。可是以患者的体质,如果采取传统的开胸方式换瓣膜,手术风险很大。经过反复比较和讨论,专家们达成共识:TAVI是最适合该患者的治疗办法。5月11日上午,多学科专家严阵以待,在11号杂交手术室,一个具有里程碑意义的微创手术开始了。专家们全神贯注、精准操作。这项高难度的技术打破了常规,突破了多个手术禁区,为危重症心脏瓣膜病患者提供了改善生活质量的机会。

刺左侧股动脉,植入6F动脉鞘,造影确定角度及瓣底位置;穿刺右侧股动脉,把装载好的人工瓣膜准确地放置到预定位置,释放瓣膜,每步操作都稳健而准确。造影检查结果显示,新的瓣膜放置恰到好处,完全达到术前预定方案,血流通畅,血压改善,解决了主动脉瓣重度狭窄问题,手术成功。由于术前准备充分,本次手术仅仅用了2小时就顺利完成。术后,患者心率、心律、血压等生命体征平稳,1小时后即完全清醒,四肢活动正常,已经转到普通病房。

据医生介绍,像这样身体极度虚弱的患者,如果采取传统的开胸换瓣手术,术中要进行体外循环、心脏停跳,一般需要四五个小时。术后若需要上ECMO(体外人工膜肺)辅助,患者可能需要在重症监护室住5~7天才能转到普通病房。而经导管途径的主动脉瓣置换手术大大简化了手术步骤,显著减轻了手术创伤,缩短了手术时间,住院天数也大大缩短,对患者来说是福音。

许昌市独生子女父母 住院可获得补助

本报讯 日前,许昌市政府印发《许昌市60周岁以上独生子女父母及特殊家庭住院护理扶助办法(试行)》,规定许昌市为60周岁及以上的独生子女父母和女方年龄在49周岁及以上的特殊家庭父母购买商业保险,当扶助对象因住院,由商业保险机构根据实际住院天数对扶助对象支付一定的住院护理扶助费用。其中,60周岁以上独生子女父母住院期间每年最高可获6000元扶助资金,49周岁及以上的特殊家庭父母住院期间每年最高可获9000元扶助资金。

据了解,该项工作是2018年许昌市十件民生实事之一。住院护理扶助保险的扶助方式是政府通过购买商业保险的形式,由商业保险机构为符合条件的扶助对象发放住院护理扶助资金,商业保险的购买由市级统筹。符合条件的独生子女父母住院期间,由商业保险机构给予每天100元的扶助资金,一年累计不超过60天;失独家庭或独生子女伤残家庭父母住院期间,由商业保险机构给予每天150元的扶助资金,一年累计不超过60天。跨年度单次住院且符合住院护理扶助规定的,可分年度计算,属于上年度的按照上年度政策执行,属于本年度的按照本年度政策执行。

60周岁以上独生子女父母及特殊家庭住院护理扶助对象以个人为单位,必须同时符合:扶助对象具有许昌市辖各县(市、区)城乡居民户籍;扶助对象在1933年1月1日以后出生,其中独生子女父母年满60周岁;失独家庭或独生子女伤残家庭父母年满49周岁;扶助对象自1973年以来没有违反计划生育政策法规生育且现存一个子女(含依法收养)且已领取独生子女父母光荣证或子女死亡无子女,或独生子女伤残等级三级以上的。

住院护理扶助制度实行按病种分类扶助,扶助病种主要包括13类1059个病种。扶助对象出院后可向所在县(市、区)商业保险机构提出扶助申请,统一提交申请材料。申请材料主要包括申请人身份证、户口簿(若委托办理需同时提交委托本人身份证)、独生子女父母光荣证、独生子女证或相关证明材料,银行卡或存折等资料的原件、复印件,加盖医疗机构公章的费用结算票据、费用清单、病历复印件,以及异地就医转诊手续、疾病诊断证明、出院小结原件或加盖医疗机构公章的复印件。

商业保险机构受理申请后,在5个工作日内完成审核。经审核不符合条件的,应以书面形式通知申请人,并说明理由。经审核符合扶助条件的,商业保险机构会在20个工作日内将扶助金发放至扶助对象指定账户。(王正勤 侯林峰 王贵州)

凡人亮点

拾金不味的谭笑

本报记者 张治平 通讯员 张宁

谭笑,刚入职安阳市第二人民医院财务科不久,就做了一件拾金不味的好事。5月10日下午3时,安阳市第二人民医院门诊收费处,收费员谭笑发现缴费台上放着一个红色的钱包。她询问正在排队缴费的患者,但不是他们的。谭笑一边将钱包妥善保存,一边发动同事李飞、张士荣一同寻找失主,并及时向纪检监察室汇报情况。在纪检监察室工作人员的见证下,他们决定先打开钱包查找是否有患者信息,打开后发现钱包中有现金800元、残疾证、银行卡和一张彩超报告单。在残疾证上,他们找到了患者的信息及联系电话。失主是一位视力二级残疾的女性患者。当联系到她时,她还未发现自己丢了钱包。当谭笑把钱包交到这位女士手中时,这位女士激动地握着谭笑的手说:“我的眼睛不好,丢了钱包也没有发现。我的经济条件也不好,真的非常感谢你们捡到了钱包并还给我。你们真是太好了,谢谢……”谭笑嫣然一笑,很礼貌地说:“不客气,这是我们应该做的。”



5月12日,在黄河三门峡医院举办的“健康孕、快乐瑜伽、感恩有你、为爱而生”的大型公益活动现场,一位孕妇正在做孕期瑜伽。当天的活动以孕期瑜伽和韵律操为主。该院还开展了导乐训练和“超级奶爸”训练。 刘若/摄

省疾控中心召开文明单位建设动员会 一批文明集体和文明个人获表彰

本报讯 (记者杨须 通讯员岳义田)5月14日上午,省疾控中心召开2018年度文明单位建设动员大会,以达到新时代全国文明城市建设要求,进一步扎实推进文明单位建设,深化建设内涵,强化日常管理,加强广大干部职工的创建意识,营造良好的创建氛围,不断提升文明单位建设水平,切实履行疾控工作职责,持续巩固全国文明城市建设成果,并总结现阶段创建工作,对下一阶段创建工作作出安排。

赵素琴勉励全体员工,要进一步统一思想,提高认识,以深入学习十九大精神为契机,切实增强文明单位创建的责任感、使命感,同心协力、同舟共济,一个项目一个项目地抓,一次活动一次活动地做,以小见大,积少成多,不断开创文明单位创建的新方法、新举措。

赵素琴强调,要丰富创建内涵,把疾控工作与践行健康中国战略结合起来,不忘初心,牢记使命,结合工作实际,注重强基础、补短板、抓重点、创品牌,把培育和践行社会主义核心价值观贯穿文明单位建设的全过程,创新思维,更新观念,从更高的站位、多维的视角审视创建工作,以更加饱满的热情、更加务实的作风,开展创建活动,确保文明单位建设不滑坡。

会上,省疾控中心纪委书记刘翠华宣读了《关于表彰2015-2017年文明处(所)、文明科室和文明职工的决定》并宣读表彰名单。传染病预防控制所、免疫预防与规划所、行政办公室、预防医学门诊部、健康教育与慢性非传染性疾病防治研究所、地方病预防控制所等6个部门被评为文明处(所);财务处会计核算科、药械处事务管理科、公卫所营养与食品安全研究室、传染病所流行病学、寄生虫病防治研究室、免规所免疫规划与监测三室、卫生检测中心微生物实验室、性病所疫情监测管理室、地病所地氟病防治研究室、结防所参比实验室、健康所社会教育室等11个科室获得文明科室荣誉称号;郭大成、张瑾、宋峰、芦宏伟、杨改英、张杰、崔莹、孙国清、张艳秋、张雅兰、苏佳等40名同志获评文明职工;职工任华家庭、尹玥家庭、刘仁明家庭、刘春华家庭、刘洋家庭、张榕杰家庭、唐振强家庭、朱

路平家庭等28个家庭获得文明家庭荣誉称号。刘翠华向获奖者表示祝贺,并鼓励大家要以先进典型为榜样,树立价值坐标,弘扬清风正气的疾控精神,推动文明创建工作取得新成效。刘翠华指出,长期以来,省疾控中心坚持以培育和践行社会主义核心价值观为根本,积极推进精神文明建设,广泛开展群众性精神文明创建活动,大力弘扬“大医精诚、生命至上”的新时期卫生职业精神,涌现出一批工作基础扎实、创建成效突出、群众高度认可、具有示范作用的文明集体和个人,助推了全国文明单位创建的提升和创建成果的巩固。

神经元新知

脑起搏器:治疗帕金森病的首选外科疗法

□刘献志

得了帕金森病,很多人以为只需吃药就可以控制或减轻症状,其实不然。随着病情的进展及药量的累加,药物的副作用越来越大。很多患者不仅会产生耐药性,还会产生精神问题,比如抑郁。临床上,有些患者病情发展到最后,还会产生异动症,导致完全不能自我控制,生活也不能自理。

我国自1998年开始引入DBS治疗帕金森病,至今已开展2万例。我省很多医院也在积极准备开展DBS手术,为更多的患者服务。但是,DBS手术要求精准的定位,所以在手术设备方面有一定的硬件要求。

笔者所在的医院拥有很好的设备,即将引进的立体定向导航机器人可以更加高效、精准地完成DBS手术。自2016年开展河南首例DBS手术以来,医院至今已经完成25例。

发现一致。这些研究机构对近些年国内外的临床数据进行分析,发现单靠药物治疗的患者的临床症状总体改善比做DBS手术的患者要差很多,生活质量改善情况也不如DBS调控明显。从治疗副作用来说,药物的副作用是慢性积累的,影响整个神经系统的,不可逆的;而DBS调控治疗的副作用是短时的,影响局部神经环路的,可调控可逆的。

但限于费用及宣传不到位的原因,很多患者不知道DBS。早在2012年7月,青岛市社会保险事业局将DBS作为青岛市大病救助第一个特材救助项目正式实施,让青岛市帕金森病患者在享受先进的医学临床技术的同时,大幅降低了手术治疗的经济负担。

每每到这些患者,笔者都深感痛心:帕金森病治疗不只是吃药,还可以采取手术。对于帕金森病的治疗,目前有3种方法:药物、毁损手术、脑起搏器(DBS)。其中,脑起搏器安全、可逆、疗效确切,是国际公认的最佳外科疗法。

我国自1998年开始引入DBS治疗帕金森病,至今已开展2万例。我省很多医院也在积极准备开展DBS手术,为更多的患者服务。但是,DBS手术要求精准的定位,所以在手术设备方面有一定的硬件要求。

笔者所在的医院拥有很好的设备,即将引进的立体定向导航机器人可以更加高效、精准地完成DBS手术。自2016年开展河南首例DBS手术以来,医院至今已经完成25例。

自2018年4月1日起,脑起搏器安装被正式纳入上海市基本医疗保险支付范围。在此之前,深圳、苏州等城市也已将DBS纳入医保报销范围。

刘献志,主任医师,教授,博士研究生导师,现任郑州大学第一附属医院外科学部主任、神经外科主任;2004年以访问学者身份赴美国纽约大学学习脑血管缺血性疾病的诊疗;获得河南省医学科学进步奖一等奖1次、二等奖3次,主持国家级科研项目10余项,获得国家专利3项,撰写论文百余篇,SCI(《科学引文索引》)论文10余篇。



刘献志,主任医师,教授,博士研究生导师,现任郑州大学第一附属医院外科学部主任、神经外科主任;2004年以访问学者身份赴美国纽约大学学习脑血管缺血性疾病的诊疗;获得河南省医学科学进步奖一等奖1次、二等奖3次,主持国家级科研项目10余项,获得国家专利3项,撰写论文百余篇,SCI(《科学引文索引》)论文10余篇。

新一代景昱无线远程脑起搏器 具有以下特点

- 1.“一托二”设计,一个脉冲发生器解决双侧肢体症状。
- 2.全球首创远程无线程控,方便医生和患者的程控操作,有效缩短程控时间。
- 3.全球领先的刺激芯片设计,实现左右脑异侧程控,提供更合理的刺激参数选择,达到更好的治疗效果。
- 4.多达13组刺激程序存储和选择,对患者的周期性的症状波动提供了精细化的控制选择。
- 5.最先进的电池技术,提供5-10年的持续健康守护。
- 6.磁性开关加速神经刺激器无线信号的侦听频率,节省程控时间;同时具有紧急开关神经刺激器的功能,最大限度保障治疗安全。
- 7.在0.5毫米、1.5毫米触点间距的基础上,专属提供1.0毫米间距电极,在植入电极随机偏差的情况下,大大提高了至少两个电极触点进入丘脑底核的概率,提高治疗效果。
- 8.颅孔电极锁闭有美国专利,实现电极的即刻、自动锁定,解除电极移位后的后顾之忧。



本栏目由景昱医疗协办