

科技兴医

技术创新推动医疗发展

让肿瘤『原形毕露』 荧光显影精准定位

本报讯（记者冯金灿 通讯员陈玉博 陈广龙）记者7月12日获悉，河南省肿瘤医院专家利用荧光显影精准定位技术，为患者实施腹腔镜下直肠癌根治术，使肿瘤手术清扫更精准、更彻底。

今年70多岁的王女士，在当地医院被确诊为直肠癌。近日，王女士专门找到河南省肿瘤医院普外科副主任李智。

李智检查发现，王女士长期患高血压病，体质较差，不适合做开放性手术，只能选择腹腔镜手术。但由于王女士曾经做过阑尾切除、子宫切除等腹部手术，腹腔粘连可能较重，腹腔镜手术能见度低，难度较大，术后难免有并发症。如何既精准切除肿瘤，又最大限度减少并发症呢？李智想到了腹腔镜荧光显影精准定位技术。

“这项技术是利用吲哚菁绿（荧光剂染料）分子荧光影像系统将荧光激发和荧光接收显影融合在一起，实现荧光成像，其组织穿透深度在0.5厘米~1厘米，可通过荧光染色进行淋巴结标记、血运检测，使肿瘤清扫更加精准、彻底。”李智说。

经过术前评估和准备，李智决定为王女士实施腹腔镜下低位直肠癌根治术。术中，李智通过肠镜确定瘤变位置，用钛夹标记，并进行术中摄片。腹腔镜很快在肠镜的提示下确定了病灶的位置，然后通过肠镜向肠道黏膜下层注射吲哚菁绿。吲哚菁绿快速弥漫到整个直肠组织，且沿着直肠淋巴回流途径进入诸多淋巴结，病变部位及四周很快被“照亮”。

根据荧光显影提示的病灶位置，李智精准快速地为患者做了手术，并在根除肿瘤、清扫淋巴结的前提下，最大范围地保留了健康组织，术中出血量仅为50毫升。患者术后恢复良好，已经顺利出院。

据李智介绍，过去，医生只能靠肉眼和经验判断肿瘤的边界、转移的淋巴结等；现在有了荧光显影精准定位技术，医生能将需要切除的组织与周围组织区分出来，实时观察肠管血运，避免了术后吻合口瘘的发生，降低了术后并发症的风险。

救治视网膜脱离孕妇

本报讯（记者冯金灿 通讯员马姗姗）准妈妈视网膜脱离，保孩子还是保眼睛？面对难题，河南省立眼科医院专家掷地有声地说：“我们两个都保！”这两天，河南省立眼科医院接诊了两位特殊患者，一位患者怀孕29周，另一位患者怀孕30周，均被诊断为“孔源性视网膜脱离”。

“视网膜脱离是眼科急症，必须立即进行手术治疗，否则可能导致视力进一步下降，甚至失明。而给怀孕的患者做手术，麻醉及眼部用药又可能对胎儿造成不可预知的危害。”河南省立眼科医院常务副院长宋宗明说，若选择玻璃体切除手术（内路），患者术后要采取俯卧位，而这两位患者因腹部隆起无法长时间保持俯卧位。

经过术前讨论，两位患者均选择巩膜外垫压/环扎手术（外路）。而外路手术因术中牵拉肌肉会引起眼-心反射，且疼痛可能引发宫缩，导致早产；

不同麻醉方式的用药种类和药量又会对腹中胎儿产生不可预知的影响……多种因素影响，手术难度大大增加。

为了确保患者及胎儿安全，该院组织眼科、麻醉科、产科、新生儿监护室等相关科室专家共同讨论，制定了严密可控的手术方案：术前产科充分评估孕妇及胎儿情况后，在麻醉监护下通过神经阻滞麻醉进行手术，术中产科全程进行胎心监测，手术室准备剖宫产包，以应对突发情况，新生儿监护室团队随时待命。一个多小时后，手术顺利结束。两位患者术后视网膜复位，视力较之前有明显提升。

据宋宗明介绍，患者一旦出现视网膜脱离，会导致视力不同程度下降，需要及早处理，治疗时机越早，视力恢复的可能性就越大。如果脱离时间过长累及黄斑区，视力很难再恢复正常。

7个月大婴儿心跳每分钟250次 射频消融术缓解心动过速

本报讯（记者丁玲 通讯员杨柏青 杨少华）7月9日对小蕾（化名）和家人来说，是个值得纪念的日子，因为7个月大的小蕾经过射频消融治疗终于康复出院了。这也创造了河南省射频消融治疗最小年龄患者的新纪录。

出院前一天，他们为郑州市心血管病医院（郑州市第七人民医院）心内科兼心内二病区主任赵育洁和王地医生送上了锦旗。

在出生20天时，小蕾时常喘息、哭闹，父母带着她到医院检查，被诊断为“室上性心动过速”，心率最快达到250次/分。每每发作心动过速时，是小蕾最难过的时刻，也是小蕾的父母最煎熬的时候。

因为小蕾的心动过速发作频繁，辗转多家医院后，父母开始间断地让小蕾服用药物，但依然没有看到转好的迹象。尤其是在此次住院前，小蕾还一度出现了口唇青紫的情况，令父母几近崩溃。

得知赵育洁在射频消融术方面经验丰富，小蕾的父母抱着试一试的心态，找到了赵育洁。

经过详细的检查和专家会诊，小蕾被安排在7月3日接受射频消融手术。这一天是让小蕾全家人紧张激动的一天，而对赵育洁来讲，是极具挑战的一天。

这一天，医务人员抱着体重仅7.5公斤的小蕾进入手术室，麻醉科医务人员轻柔地给小蕾戴上面罩，她很快“睡着”了。由赵育洁及心内二病区副主任牛思泉、副主任医师胥良、电生理技师王建利等组成的医疗团队很快做好了置管准备。赵育洁放置好各种专门为小朋友配置的电极导管，开始做电生理检

查。因为患儿的血管太细，术中哪怕0.1毫米的误差，都可能导致严重后果。

由于孩子心脏小，可操作的空间有限，心脏传导系统关键部位的操作如有不慎将导致传导阻滞，从而面临安装起搏器的可能。为了减少对孩子的辐射，赵育洁采取小窗口、短时透视操作，把导管调整到理想位置。孩子心脏过小，即使用了最小号的电极导管，也不能像成年人手术那样准确分辨疾病类型。导管室电生理团队仔细检查后，确认小蕾为“房室结双径路合并希氏束旁路”。这种复杂的心律失常即使发生在成年人身上，治疗难度也不小，何况如此小的孩子？医生最担心的是射频消融后出现房室传导阻滞。

每次消融前，医生都分别核对透视窗下消融导管的位置及多导标测仪，在保证安全的前提下低功率、短时进行滴定消融。成功消融双径路后，赵育洁动手穿刺患儿的右侧股动脉，顺利置入鞘管后送消融导管至无冠窦，从无冠窦进行希氏束旁路的消融。一次精准到位的放电，解决了希氏束旁路，心动过速再也诱发不出来了。这时候，医疗团队悬着的心也终于落地了。

术后，赵育洁说，此次手术的难点在于小儿心脏过小，常规检查导管只能起到部分诊断功能，需要扎实的电生理基础知识做出精确诊断；心脏过小，三维标测系统也失去了指导意义，因为局部导管移动，三维根本无法精确显示，需要X线下将图像放大几倍后观察导管移动；患儿被诊断为希氏束旁路，消融策略尤为重要，治疗的目的一定是在避免并发症的基础上进行有效治疗。

为86岁老人切除巨大卵巢肿瘤

本报讯“我们为一位86岁的老人实施了巨大卵巢肿瘤切除手术，从肿瘤内抽出咖啡样液体5400毫升，实体瘤重1.5公斤，成功分离与子宫的致密粘连，完整切除肿瘤。”7月7日，济源卫校附属医院外科主任郭宗战说。

事情还要从6月17日起说，当天，郭宗战接诊了一位慕名前来的老人，“老人86岁，由家人陪同来就诊，主诉就是肚子胀得厉害，走路喘气，只能躺着，站着觉得肚子下坠得难受，吃饭也吃不了多少。”郭宗战说。据悉，两年前老人就开始出现腹部胀满，后来病情日益加重，一年前曾到多家医院就诊，均因患者年龄高、风险大拒绝手术。随着肿瘤不断增大，老人逐渐出现胸闷、气喘，大小便不利，腹部胀闷难受，食量减少，食欲减退，严重影响日常生活。患者家属多方打听，抱着试试看的态度来到济源卫校附属医院寻求帮助。

郭宗战为老人仔细检查后，确诊老人人为盆腔巨大肿瘤，唯有手术才能解除痛苦。尽管老人已是86岁高龄，但平素身体健康，经

过综合评估，心、肺等重要脏器功能、代偿功能可以耐受手术。在和患者家属充分谈话后，郭宗战决定为患者手术治疗。

为了确保手术顺利进行，郭宗战带领团队做了充分的术前准备，组织心内科、麻醉科等相关科室专家进行病例研讨，并制定了周密的手术方案。6月18日，外科医生精心操作，麻醉医生密切监护，心内科医生密切观察患者的生命体征变化。经过一个多小时的努力，医生从患者的肿瘤内抽出咖啡样液体5400毫升，实体瘤重1.5公斤，完整切除肿瘤。

经过医务人员的精心治疗，术后3天，老人已经能够下床活动。术后一周，老人康复出院。

郭宗战提醒：许多中老年女性错误地认为绝经后就不会得卵巢囊肿了，往往忽略对子宫、卵巢的检查；其实不然，卵巢肿瘤高发于老年女性，尤其是50岁~60岁绝经期女性。如果出现阴道不规则出血，腹部明显变大，应加以重视，及时就医检查。

（王正勤 侯林峰 卢铁军）



本报《记者跑腿儿》栏目最近收到一些读者的电话，咨询医师资格证和医师执业证丢失之后如何补办的问题。记者采访河南省卫生健康委行政审批大厅相关负责人，获知医师资格证和医师执业证办理流程如下：

- 1.发现医师资格证或医师执业证遗失后，可立即选择报纸刊登遗失声明。声明不受报社级别限制，国家级、省级、市级报纸都可以刊登，费用依据各报纸要求而定。
 - 2.在河南省卫生健康委行政审批办公室官网（http://www.hnwsjsw.gov.cn/xzsk）打开表格下载栏，选择证书补发，下载医师资格证或医师执业证补发申请表，按要求填写表格。
 - 3.拿着打印填写好的补发申请表（一式两份）、登报声明的原件、《医师资格认定申请审核表》或《授予医师资格审核表》原件及复印件、身份证原件及复印件、3张与《医师资格认定申请审核表》或《授予医师资格审核表》原件同底版免冠小二寸（3.3厘米×4.8厘米）彩照，到河南省卫生健康委行政审批大厅办理补发手续。（补办医师执业证只需提供医师执业证书补发申请表一式两份、在省辖市级以上公开发行的报刊上刊登的作废声明原件、身份证原件及复印件、近期免冠小二寸彩照3张）
 - 4.补办受理时间为5~10个工作日。若本人在外地，短期内无法办理或领取，也可在申请材料齐全的前提下采取代办或邮寄的方式进行办理或领取。
- 如有疑问，可前往河南省卫生健康委行政审批大厅（郑州市金水东路与博学路交叉口东南角，受理窗口电话：0371-85961032）进行咨询。
- 另外，作为河南省卫生健康委指导下的医疗卫生行业权威媒体，在《医药卫生报》刊登遗失声明需要提供以下材料：遗失者本人姓名、工作单位、丢失的证件名称及相应编号。

医师资格证执业证丢失咋补办

本报记者 常娟 实习记者 张驰

河南援京防疫队凯旋

本报讯（记者杨须 通讯员刘占峰 郭大成）7月11日上午，河南省疾控中心援京防疫队完成任务，10名队员乘坐高铁平安返回郑州。

据了解，6月18日，河南省疾控中心抽调10名流行病学调查专家出征执行援京抗疫任务。在23天的抗疫工作中，河南援京防疫队始终从当地实际需要出发，坚决服从综合协调组的指挥。河南省援京防疫队累计排查出密切接触者367人；出动118人次完成54个重点场所的调查、采样和指导任务，共采集咽拭子和各类环境样本748份；完成新发地市场从业人员感染危险因素调查192例，为家出征执行援京抗疫任务。在23首都疫情的溯源调查、病例和密切的防疫工作中，河南援京防疫队的阻断等贡献了力量。



7月10日，焦作市五官医院医务人员在给患者做术后检查。6月以来，焦作市五官医院与焦作市残联联合开展了贫困白内障患者免费复明手术活动，目前有近200名患者做了复明手术。

王正勤 王中贺 何光峰/摄

南阳医专三附院 进行重点人群核酸检测

本报讯（记者乔晓娜 通讯员付媛媛）7月12日，记者从南阳医学高等专科学校第三附属医院了解到，示范区医疗机构、社会福利养老机构重点人群已集中完成咽拭子采集工作。目前，采集的样本正在检测中。

本次检测是按照《南阳市疫情防控指挥部关于加快推进新冠病毒核酸检测实施意见》的要求开展的，通过对医疗机构等单位重点人群加强核酸检测，巩固疫情防控成果，维护群众健康，推动全面复工复产复学，落实“外防输入、内防反弹”重要措施。

性效应，吸入性肺炎、呼吸衰竭、心肌损害、肝功能异常、电解质代谢紊乱等一系列问题。医生对患者进行鼻饲白酒，减轻甲醇对神经系统和眼部的损害，并给予护胃、抗感染、保肝、营养心肌、维持水电解质平衡等药物的应用。

经过积极正确的治疗，患者终于脱离危险，转至普通病房。

医疗卫生指导员下基层 助力医疗水平提升

本报讯（记者陈述明 通讯员佘晓阳 管松丽）近日，濮阳市医疗卫生指导员——濮阳市第三人民医院专家骆宝民、胡丽珍、李洪涛、马国军及濮阳市第五人民医院专家孙留安、解记臣等分赴清丰县韩村镇、巩营乡、双庙乡、高堡乡、纸房乡、大流乡等6个乡镇开展帮扶指导工作，帮助乡镇卫生院提升医疗水平。

骆宝民带领濮阳市第三人民医院口腔科科主任张亮等，来到韩村镇卫生院开展义诊活动，共接诊45人次，处理疑难杂症6例；胡丽珍带领濮阳市第三人民医院整容外科主任乔向坤、心血管科医师李朝菊、口腔科医师朱慧芳等，来到巩营乡卫生院开展义诊活

动，共接诊32人次，处理疑难杂症2例，查房会诊16人；李洪涛带领濮阳市第三人民医院麻醉科医师等，来到双庙卫生院对医务人员进行心肺复苏和气管插管技术培训，帮助大家掌握急救技术；马国军带领医生刘红霞等，来到高堡乡卫生院开展义诊活动，并针对呼吸系统疾病和消化系统疾病，组织医务人员进行了培训。

孙留安来到纸房乡卫生院坐诊，接诊13人次，处理疑难杂症1例；解记臣带领医生杨怀书，来到大流乡卫生院开展义诊活动，共接诊20余人次，对5名医生进行常见病诊疗技术知识培训，并对卫生院相关工作进行了具体指导。



急救故事

紧急抢救 农药中毒患者脱险

本报记者 刘永胜 通讯员 高 鸽 李文奇

“每一次生死攸关的抢救，大家都从未有过一丝迟疑，因为患者的生命健康才是我们最大的追求。”7月12日上午，在洛阳市中心医院，说到不久前口服农药480毫升患者的抢救经历，该院院长李树龙对记者说。

6月28日，洛阳市中心医院急诊科接诊了一名特殊的患者。医生从家属那里

得知，患者既往无抑郁症等精神类疾病史，这次因情绪低落而口服有机磷农药480毫升，伴恶心、呕吐、意识模糊，呕吐物为胃内容物。患者由于口服农药量比较大，被转诊至洛阳市中心医院急诊科。医生给予洗胃、吸附、泻导后，将患者收入EICU（急诊重症监护室）。

各项检查化验结果都已经出来，患者

的病情不容轻视。随着药液一点点进入身体，患者逐渐安静了下来，医务人员时刻守护在她的身旁，为她的生命续航。

1个小时后，患者突然出现血氧饱和度下降，呼吸微弱，口唇、面色发绀。医生立即给予患者简易呼吸气囊辅助呼吸，同时进行经口气管插管，接呼吸机辅助呼吸。

除了有机磷中毒，患者还存在甲醇毒