

河南省整形外科学学科的发展研究

□向 琴

整形外科学是专注于人体组织修复、功能重建和形态改善的外科医学分支学科,它以手术方法为主,辅以非手术治疗,采用各种组织移植技术和方法修复体表缺损、重建器官功能,从而达到改善或恢复组织器官生理功能和外形的目的。与其他学科不同,整形外科学不针对某种疾病,也不局限于某一个解剖部位,涵盖了从头到脚的每一个器官。整形外科学与许多学科有广泛的交叉和融合。

近年来,河南省整形外科学在基础研究、临床研究、学科建设等方面取得了不错的成绩。

基础研究

2021年5月25日,组织工程国家工程研究中心(上海)主任曹谊林受聘为郑州大学第一附属医院医学美容中心兼职教授。曹谊林的到来,为河南省整形外科学的发展注入了新动能,标志着河南省整形外科学进入新的发展阶段。

组织、器官缺损或功能障碍是引起人类疾病和死亡的

主要原因,亦是目前难以解决的临床治疗难题。组织工程技术

的出现,是生命科学发展史上一个新的里程碑,它具有创伤小、可再生自体活体组织、三维形态精确可控等诸多优势,可以对病损组织进行形态、结构和功能的完美重建并达到永久性生理性修复与再生,有望从根本上解决组织、

器官缺损治疗难题,有着广阔

的临床应用前景。然而,受多种因素的影响,真正走到临床应用阶段的医疗机构在国际上屈指可数,只有少数优势单位实现了个别组织基础研究

成果的转化。曹谊林领导团队针对制约组织再生技术临床转化的关键问题进行研究,实现了相关技术创

新和临床突破。

2021年11月8日,由郑州大学第一附属医院医学美容中心申报的郑州市组织工程与整形重建重点实验室获批。

郑州市组织工程与整形重建重点实验室以国内一流为目标,以服务患者为宗旨,致力于形成集临床应用、科学

研究、培训教学于一体的综合发展模式,推动体表器官再造实现精准化、仿生化和个体化的跨越式发展。该实验室在前期研究的基础上,进一步推广组织工程技术的临床转化和产业化。该实验室学术团队有着20余年的组织工程技术研究基础,在相关领域的研究水平居国际领先地位。

临床研究

由于先天畸形、外伤疾病等原因造成的各种器官缺损和身体缺陷,如小耳畸形、鼻畸形、乳房缺损等,不仅影响患者的学习、工作和生活,还给患者带来了严重的心理创伤。这些患者通常需要进行整形再造手术。然而,在临床工作中,这些整形再造手术疗效的好坏依赖于手术医生的经验。

3D(三维)打印技术的快速发展和在临床上的应用,为整形外科手术提供了参考依据。2019年,河南省卫生健康委员会批准成立河南省医学3D打印中心,并依托郑州大学第一附属医院医学3D打印中心进行相关临床应用和科学研究工作,可做到精准操作,精确定位,个体化手术设计,将复杂的问题转换成直观、简单的问题。3D打印技术通过术前对手术部位设计、制作1:1实体模型和手术导板,获得精确模型,为手术操作提供了直观依据。其在实际应用中主要有以下优点:

1.术前详细了解目标部位的血管、神经及骨骼等解剖结构,设计合理的手术方案,避免血管神经损伤。

2.打印出等比例个体化手术模型及手术导板,做到术前有规划。

3.将手术模型和手术导板用于手术,精确进行操作,

减少术中意外损伤,缩短手术操作时间,提高手术的精确性。

在3D打印技术的辅助下,河南省首例3D打印辅助的半耳廓再造、全耳再造、部分鼻再造、乳房再造、半侧颜面萎缩修复手术相继完成。这标志着3D打印技术在河南省整形外科学实现了开花结果。

唇腭裂是最常见的先天性颌面部发育畸形,其发病率为1‰~1.5‰。我国目前约有240万名唇腭裂患者,每年约新增2.5万名唇腭裂患儿。在人口众多的河南省,唇腭裂患者是一个庞大的群体。牙槽突裂是唇腭裂患者常伴发的颌面部畸

形。约75%的唇腭裂患者伴有不同程度的牙槽突裂。牙槽突裂表现为侧切牙和尖牙或中切牙之间的牙槽骨缺损,这会影

响患者上颌骨的发育,继而出现面部软组织发育异常、咬合关系异常、牙弓不连续、牙萌出异常以及语音障碍等形态和功能不足。患者常常有自卑、悲观、怨恨等负面情绪,严重影响其心理健康、社交活动、就业择偶。牙槽骨缺损的修复对于患者的身心健康具有极其重要的意义。

郑州大学第一附属医院医学美容中心主任王喜梅申报的河南省医学科技攻关计划省部共建重大项目“组织

工程软骨在牙槽突裂骨缺损修复中的基础与临床转化研究”于2022年获批,并获得经费200万元。牙槽突裂的传统治疗以自体骨移植为主,不可避免地会对患者造成极大创伤,且骨移植术后成骨效果并不稳定。该项目的顺利完成,有望在不损伤正常组织的前提下,应用患者的骨髓间充质干细胞,在体外构建个体化牙槽骨缺损形态的软骨,植入体内后逐步骨化为稳定、生物活性接近正常牙槽骨的移植体,从根本上解决传统手术治疗所产生的难题,造福广大唇腭裂患者。

学术成果

近3年,河南省相关专家在SCI(《科学引文索引》)上发表论文20余篇。在国际期刊上发表的文章,内容涵盖创面

的基础研究、唇腭裂的临床研究、体表肿瘤的发病机制研究、瘢痕与瘢痕疙瘩的治疗研究以及肉毒毒素的临床应用研究

等。

在《中华整形外科杂志》《中华医学美学美容杂志》《中华烧伤杂志》等期刊发表论文

80余篇,内容涵盖耳、鼻、乳房等体表器官再造的临床研究、病理性瘢痕的发生机制及临床治疗研究、体表肿瘤的发生及

治疗研究、皮肤软组织扩张器的临床应用研究、皮瓣的临床应用研究、脂肪干细胞的临床应用研究等。

学科建设、人才队伍建设

王喜梅积极推进成立郑州大学体表器官再造MDT(多学科协作诊疗),进行体表器官再造的临床与基础研究,为器官再造医学的发展提供更好的平台和经费支持。

2021年5月16日,《中华整形外科杂志》第七届编委会第一次会议暨期刊发展论坛在北京召开,王喜梅当选为《中华整形外科杂志》第七届编辑委员会编辑委员。这有助于杂志传播更多的河南

声音,进一步提高河南省整形外科学的学术影响力。

2021年6月13日,郑州大学第一附属医院成为“上海第九人民医院集团整合复外专科联盟单位”。

2022年,郑州大学第一附属医院作为第一批联盟单位,加入由中国医学科学院整形外科医院牵头成立的“中国整形外科发展联盟”。

上海交通大学医学院附属第九人民医院和中国医学

科学院整形外科医院不仅代

表着国内整形外科学的最高水平,更是推动学科创新发展的核心引擎。郑州大学第一附属医院能够加入这两家联盟单位,大大促进了河南省整形外科学的发展,提高了河南省整形外科学在国内的地位。

河南省注重人才的培养与引进,每年有20余名硕士研究生、博士研究生加入整形外科专业;对从事整形外科工作、需要规培的医生进

行3年住院医师规范化培训,让他们系统学习相关知识,为河南省整形外科学注入新

的活力。在注重人才培养的同时,积极引进国内知名整形外科专家。



临床笔记

口腔溃疡的预防和治疗

□李秋苒

口腔溃疡(俗称“烂嘴”)是一种常见的口腔黏膜疾病,表现为口腔内出现疼痛性溃疡。口腔溃疡虽然不致命,但是会影响进食、说话和日常生活。在临床上,由各种原因导致的口腔疾病,特别是真菌感染引起的口腔黏膜炎较为常见。口腔黏膜炎(尤其是真菌感染型)在临床上极为常见,在癌症放化疗患者中的发生率高达80%。

那么,口腔黏膜疾病到底是什么?它会自愈吗?口腔溃疡和口咽念珠菌病又有什么不同?

口腔黏膜疾病是指发生在唇、颊、舌、牙龈、上腭、口底等黏膜部位的病变,其中复发性口腔溃疡较有代表性。复发性口腔溃疡包括口腔溃疡、口腔扁平苔藓、口腔白斑病等。除此之外,部分口腔黏膜疾病如口咽念珠菌病和

全身疾病密切相关,包括艾滋病、恶性肿瘤、白血病、淋巴瘤,以及各类免疫系统、消化系统等疾病。

口腔黏膜疾病会自愈吗?口腔黏膜疾病不一定会自愈,其愈合情况取决于疾病的类型、严重程度以及个体健康状况。如果超过两周病情没有缓解,建议患者到口腔颌面外科就诊,以防癌变。

口咽念珠菌病和口腔溃疡是比较常见的口腔黏膜疾病。在日常生活中,很多人认为它们是同一种疾病,其实不然。

下面,我们一起来了解一下口腔溃疡和口咽念珠菌病的区别。

1.发病原因不同

口咽念珠菌病的发生与白色念珠菌(一种真菌)有关。当宿主

的免疫力下降后,非致病性念珠菌会转化成为致病性念珠菌,引发口咽念珠菌病,使口腔黏膜受损。

口腔溃疡与多种因素有关,如感染因素、营养因素、遗传因素、精神因素等。这些因素都可能诱发口腔溃疡,从而给口腔健康带来影响。

2.症状不同

口咽念珠菌病的症状较明显,是由白色念珠菌过度生长引起的真菌感染,一旦发病,口腔黏膜会出现充血及糜烂的症状,尤其是舌背乳头会出现团块萎缩情况,周围的舌苔明显增厚,病情严重者会丧失味觉。

口腔溃疡可见于口腔黏膜任何部位,严重时会被及咽部黏膜。在发病期间,口腔溃疡的面积不断增大,数目明显增多,而且会产生剧烈疼痛,令人

难以忍受。

3.治疗措施不同

口腔溃疡是口腔内出现白色溃烂,一般可以自愈。在治疗方面,可以使用含漱液(康复新液、复方氯己定含漱液)、西瓜霜凝胶(凝胶)或补充维生素,或服用消炎药、清热去火药。

口咽念珠菌病以药物治疗为主。使用制霉菌素(口腔悬液、含片)、咪康唑(口腔贴片、口腔凝胶)等药物治疗,能起到事半功倍的效果。

保持口腔健康不仅有助于预防口腔黏膜疾病,还能提高患者的整体健康水平。下面是维护口腔健康的一些注意事项:

1.每天至少刷牙2次,每次2分钟,使用软毛牙刷和含氟牙膏。

2.每天使用牙线清洁牙缝,

去除牙刷无法清除的食物残渣和牙菌斑。

3.使用含氟或抗菌漱口水,帮助减少细菌,预防龋齿。饭后漱口,清除食物残渣。

4.多吃富含维生素和矿物质的食物,如蔬菜、水果、坚果和全谷物。减少含糖食物和饮料的摄入。

5.多喝水。喝水有助于清洁口腔,促进唾液分泌,预防口干和龋齿。

6.戒烟限酒。吸烟、喝酒会增加口腔癌、牙周病和牙齿变色的风险。

7.保证充足的睡眠,提高身体抵抗力。

8.定期进行口腔检查,至少一年一次。

(作者供职于河南省肿瘤医院)

三叉神经痛被称为“天下第一痛”。在就诊时,很多三叉神经痛患者对医生说:“脸疼起来像被电击,说话、吃饭都能触发,疼得让人直打滚……”三叉神经痛的治疗方法比较多,我们到底该如何选择呢?

三叉神经痛为什么会让人难以忍受

三叉神经痛是一种比较常见的面部神经疾病。受神经压迫、炎症或退行性病变等影响,面部突然产生强烈的疼痛感,就像被电击或者刀割一样。虽然每次发作只持续数秒至数分钟,但是频繁发作会让患者承受更大的疼痛,并且会导致生活质量下降。

如何选择治疗方法

对于三叉神经痛的治疗,通常要循序渐进,医生会根据病情的轻重,先从简单的治疗开始,逐渐过渡到复杂的治疗。

药物治疗

药物治疗适用于发病初期或者疼痛较轻的患者。卡马西平是治疗三叉神经痛比较常见的药物,大多数患者吃了以后会见效,疼痛感减轻。但是,有的患者吃了这种药物后,可能会有不良反应,出现头晕、步态不稳等情况。

药物治疗的优点是方便、花钱少,但是不能根治,只能缓解疼痛,若长期使用这种治疗方法,可能导致药物成瘾。这种治疗方法主要适用于那些病程比较短、发作次数不是很多,且因为身体原因不能手术的患者。

微创治疗

微创治疗适用于药物治疗效果不佳的患者。在增加药量以后,镇痛效果逐渐变差,这个时候就可以选择微创治疗。

微创治疗主要包括以下几种:

1.经皮穿刺射频热凝术。通过影像引导,将细小的穿刺针精准穿刺到三叉神经靶点部位(如三叉神经半月节),利用射频能量进行局部加热,让神经功能消失。

2.球囊压迫术。这种手术通过面部的肌肉,将小球囊置入三叉神经半月节,然后给球囊充气,对神经施加压迫,从而达到镇痛的效果。球囊压迫术禁用于凝血功能障碍患者。

3.注射疗法。这种疗法是把甘油或者酒精注射到三叉神经周围的组织中,暂时抑制神经功能。

手术治疗

若疼痛剧烈,反复发作,严重影响生活质量,则可在患者身体条件允许的情况下进行根治性手术治疗,如微血管减压术。

微血管减压术是在患者的耳后开一个小骨窗通道,找到并处理压迫三叉神经的血管结构,用特定的材料把神经和血管隔离开来,避免神经持续受到刺激。这种手术的治愈率可以达到80%~90%,且术后复发可能性小,神经保护效果明显,特别适合年轻、身体状态好的患者。不过,这种手术属于开颅手术,有出血、感染风险,术后恢复时间也比较长。

总的来说,三叉神经痛虽然比较可怕,但是经过科学、规范的治疗,大部分患者可以摆脱疼痛,回归正常生活。因此,若有三叉神经痛,大家不要因怕花钱、怕麻烦而耽误治疗,只有尽早就诊,尽早治疗,才能减轻病痛的折磨。

(作者供职于河南省人民医院神经外科)

相关链接

患者要避免疼痛诱因:

1.避免冷热刺激。洗脸刷牙用温水,避免冷风直吹面部,冬季外出佩戴口罩/围巾保暖。

2.减少机械刺激。刷牙时用软毛牙刷,动作轻柔;剃须时用电动剃须刀,避开扳机点(如鼻翼、嘴角)。避免用力咀嚼、大笑或大声说话。

征 稿

科室开展的新技术,在临床工作中积累的心得体会,对某种疾病的治疗思路……本版设置的主要栏目有《技术·思维》《临床笔记》《临床提醒》《误诊误治》《医学影像》等,请您关注,并期待您提供稿件。

稿件要求:言之有物,可以为同行提供借鉴,或有助于业界交流学习。文章可搭配1张~3张医学影像图片,以帮助读者更直观地了解技术要点或效果。

电话:16799911313

投稿邮箱:337852179@qq.com

邮编:450046

地址:郑州市金水东路河南省卫生健康委8楼医药卫生报社总编室