



7项目获去年中华医学科技奖一等奖



资料图

中华医学科技奖是医药卫生行业的最高奖项。2015年共有7个项目荣获一等奖。其中与外科有关的占了3个,针对个体治疗的2个,与H7N9的诊断、传播有关的2个。以下摘取前5个,看看它们的过人之处。

项目:心脏微创治疗策略和新技术研究

项目单位:中国人民解放军第四军医大学第一附属医院易定华等

常规开胸手术切口长,创伤大,需要纵劈胸骨,并发症约11.62%。

该项目:1.无需纵劈胸骨开胸手术,在55家单位治疗心脏病13156例,疗效显著。2.率先开展经胸超声引导心脏病介入治疗技术,比较经食道超声引导的介入治疗:操作简单、无需全麻、费用低廉,能够较大范围的推广。3.研制出改良设计的碳涂层封堵器,改良了封堵器的释放技术,开展介入治疗包括心脏术后复杂瓣周漏和残余漏等心脏病5077例,手术创伤小、恢复快。4.研发出专用手术器械,通过胸壁小孔即可完成不适于介入治疗的微创手术,并发症较常规手术从6.9%降至1.7%,术后胸廓畸形发生率从27%降到0。5.创建全腔镜微创杂交等新技术,简化了手术方式,避免了复杂手术或再次开胸大手术的风险,592例手术成功率100%。

项目:骨折微创复位固定核心技术体系的创建与临床应用

项目单位:河北医科大学第三医院张英泽等

课题组发明了长管状骨折微创复位系列器械,研制了长骨折快速牵开复位器、髓内复位器和锁骨骨折闭合复位器,解决了多年来长骨复杂骨折主要依靠牵引床辅助复位而复位率低的难题,正确复位率由50%~66%提高到98%,且操作简便,可在基层医院推广普及;髓内复位器置入导丝成功率提高到了39%;打破了骨折远端对近端的传统复位原则,发明股骨头干三维互动股骨颈骨折复位技术,使切开复位率由5.1%降到0.3%;率先提出了跟骨骨折微创内加压和骨性毁损伤理论,研发了系列内固定物和工具,切口感染率由14%~30%降至0~2.9%。

项目:糖尿病下肢缺血外科治疗的临床研究

项目单位:首都医科大学宣武医院谷涌泉等

糖尿病并发下肢缺血与糖尿病病程和患者年龄高相关。据有关统计,病程在5年以上多普勒查出下肢血管中度异常达46.8%,病程在11~20年、年龄70岁以上,下肢血管异常达68%。国内外医学界普遍认为:针对糖尿病引起的下肢微血管病变开展外科血流重建面临的难题具有:多节段、血

管病变复杂、动脉流出道差及通畅率低、自体血管移植植物缺乏、患者多数全身情况差不能耐受复杂的手术等。

项目组在国内率先提出糖尿病下肢缺血可以进行外科治疗理念并成功付诸实践,研究成果在67家医院推广应用,9474例患者受惠。

项目:慢性肾脏病进展的机制及临床防治研究

项目单位:南方医科大学侯凡凡等

慢性肾脏病(CKD)殃及我国近1亿人群,病情进展至尿毒症的患者透析治疗费用占国家医疗总支出的30%,是“花钱最多的疾病”。项目组通过深入研究揭示了肾纤维化和CKD进展的新机制,创建了延缓CKD进展的RAS阻断剂滴定疗法,使CKD进展至ESRD的风险降低了50%;创建了进展性CKD和CVD(脑血管病)的风险预测及无创诊断新方法,建立了动态监测肾纤维化进展的尿液mRNA芯片检测体系。通过大样本流行病学研究,证实叶酸缺乏和MTHFR677基因多态性是我国社区人群CKD进展的危险因素;发现含高浓度葡萄糖腹透液导致组织AGE蓄积是我国腹透患者发生CVD最强的危险因素。其所建立的疗法被国际CKD防治指南和美国肾脏病医师教程采纳。

项目:结直肠癌的个体化治疗研究和应用

项目单位:中山大学肿瘤防治中心许瑞华等

结直肠癌居我国居民恶性肿瘤发病率第三位,早期诊断率低,中期治疗策略不够完善,晚期生存率低。项目组率先发现3个新的可以作为筛选高危人群的结直肠癌基因位点,为该病的早诊和预防提供了科学依据;发现了一组特定的miRNA标签能够预测II期结直肠癌的复发风险和化疗的疗效,可以作为筛选是否需要辅助化疗的分子指标,为个体化治疗奠定了基础;发现卡培他滨维持治疗是晚期结直肠癌的有效方案。

据《健康报》

那句“谢谢”让我惭愧不已

米尔古丽·麦麦提出院,我送她至电梯口,电梯门合上的那一瞬间,我的思绪便回到了她入院的那一刻,不禁自惭一笑。初五那天,我负责接待新病人。上午9点,我坐在面对电梯口的护士站,向一个十分分钟前刚入院的孕产妇询问孕情,当我抬头那一刻,三个新疆人正好从电梯门里面走出来,其中一个就是腹部微隆的米尔古丽·麦麦。她手里拿着几张检查报告单,目光游离一圈后落在我身上,我心里一颤,脑子里闪过新疆的一些暴力事件……难道是来住院的?

她们走向了左边的病房,呵呵,也许是来看朋友的,我心里暗自欢喜。几分钟后,主任带着她们走过来,并将住院证拍在我书写的病案上。米尔古丽的B超单上写着:宫内妊娠24周,死胎。米尔古丽表情沮丧,我心里更担忧了,她们会不会因为死胎,心情不好,故意找茬?中孕引产,宫颈成熟度差,疼痛时间长,她会不会因为疼痛而发脾气?利凡诺引产容易引起胎膜残留,后期如果需要清宫,她们会不会不能理解而找我吵闹?更糟糕的是米尔古丽不懂汉语,从询问病史到谈话签字靠随行的嫂子翻译沟通。

心里怀揣无数的忐忑,我小心翼翼、面带笑容,用几乎带点讨好巴结的口吻详细告知病情、治疗方案以及可能出现的各种风险,生怕有哪一个细小的疏忽惹来了麻烦。

好在一切顺利,从穿刺到分娩,整个过程未曾出现意外,米尔古丽的依从性很好,整个住院期间对于我的任何嘱咐,全都点头,积极配合。产后第二天,我安排米尔古丽继续输液促子宫复旧,下午复查B超。可是她已欠费500元,责护催款从早晨到中午,一直未补交。下午5点,米尔古丽的嫂嫂陪同她复查了B超,报告单显示没有特殊异常,我建议她们先补交住院费,做完治疗再出院。她们拒绝了要求立即出院。我心里咯噔一下,她是引产,不需要办理出生证明,而且此刻已是下班时间,无法办理出院手续了。如果她们拍屁股欠费走人,我没有任何办法。

经过沟通,我明白了米尔古丽是因为病房嘈杂休息不好才要求出院的。最后,在我的建议下她们补交了住院费并同意周一再来办理出院手续。电梯口,米尔古丽跟我说了唯一一句汉语:“谢谢!”

我很惭愧:从始至终,我都是以一种提防的心理在对待她们,可她们直到出院,也未曾有过任何无礼的言语与行为,我用自己狭隘的思维给对方画了个圈,却未曾想过自己有何不妥。人与人相处,特别是医患相处,如果彼此都能用友善、阳光的心态对待,或许很多的纠纷也会远离我们。

(产二科 雷林震)



春节期间 衡阳妇儿科忙不停

春节期间,衡阳市妇幼保健院儿科门诊从初三开始便人满为患,这种状况持续了两周左右,因输液座位有限,很多家长只能抱着孩子打针。从就诊情况看,主要表现为咳嗽、哮喘、感冒发热以及呕吐、腹泻等症。

妇幼专家提示:春节期间气温处于上升时期,病毒细菌滋生活跃,繁殖力增强,加之气候时冷时热,孩子机体适应不及,容易生病。专家提醒:春节前后,家长应少带年幼孩子往人流密集处;饮食忌油腻宜清淡,选用优质蛋白、高维生素食材;家庭成员感冒后要注意与孩子适当隔离,减少相互感染的机会。

通讯员 林莉

正常的宫颈内口和功能,维持妊娠至晚期。该手术是治疗宫颈机能不全的主要方法。该病适宜的手术时机是妊娠14—18周或非孕期,此时手术成功率较高。如果已经怀孕并且宫颈口已开,胎囊脱出宫颈外口超过3厘米,如上述病例就必须实行“紧急宫颈环扎”,这不仅增加了手术难度,成功率较低。我院多年前开展了宫颈环扎术,积累了一定的孕前环扎、孕期环扎及紧急环扎经验,成功帮助了上百例宫颈机能不全患者圆了做母亲的梦。

(妇科 罗桂芳)

有习惯性流产,早查宫颈机能

去年底,我接诊了一位患者,三十多岁,结婚7年未曾生子。这是她第四次怀孕,妊娠21周。因轻微腹痛伴阴道少量流血而就诊。在她既往3次妊娠史中,每次都在怀孕5个月左右突然流产。该患者在当地医院检查后,医生发现她宫颈短,宫颈口已开,羊膜囊凸出宫颈外口3厘米,告知她属于“难免流产,孩子保不住了。”我检查后发现她宫颈口已全开,羊膜囊鼓出阴道,约7—8cm。

这位患者之所以7年里会出现4次中晚期妊娠流产,其实是宫颈机能不全在作怪。该

病由于先天或后天损伤等各种原因导致宫颈内口形态及功能异常,怀孕后宫颈内口难以承受增大胎儿的重量,致使宫颈管扩张,胎囊向外膨出,胎儿排出体外,出现流产或早产。该病诊断很简单,无需特殊的仪器设备,孕中期或孕晚期满足宫颈长度小于等于2.5cm,宫颈内口宽度大于等于1.5cm等条件,或非孕期7号扩宫棒无阻力进入宫腔即可确诊。

这位患者经我院“紧急宫颈环扎”手术后,目前已孕近30周,状态良好。“预防性宫颈环扎”主要是通过特殊的缝线缝扎宫颈管,帮助建立