

罕见口底蜂窝组织炎患者获救

本报讯 (记者李亚威)不久前,66岁的张先生患上罕见的口底蜂窝组织炎,患病10余天后,脖子肿胀严重,呼吸困难,生命垂危。在周口市中医院口腔科紧急实施手术治疗后,弥留之际的患者转危为安,于5月8日康复出院。

据了解,今年3月中旬,患

者左侧下颌后牙区肿胀伴疼痛,后来发展到颈部、左侧面颊部及颞部肿胀。在诊所输液6天后,患者病情越来越重,转诊至周口市中医院。由于患者前期治疗不规范,加上年龄较大,免疫力较弱,病情发展迅速,脓肿压迫气管,导致咽喉区域缩小,如果未及时采取有效措施,随时有生命

危险。该院口腔科专家决定紧急为患者实施手术。

由于肿胀严重压迫呼吸道,手术时患者呼吸已十分困难,手术过程不得不中断4次让患者坐起呼吸。术后,患者呼吸明显改善。该院口腔科主任李国堂说,患者所患的是口腔颌面部间隙感染中最严重的一种,又称口底蜂窝

组织炎。随着人们生活水平的提高及有效抗菌药物的合理使用,这种病已极少见,该院每年也就收治一两例。

手术之后,患者的命虽然保住了,但是由于病情严重,加上面部解剖结构复杂,间隙较多,引流困难,医护人员每天都要为患者进行创口处探查及冲洗引

流,并在颌下及颞部做多处切口。患者入院10天后,局部症状明显改善,但是每天下午都要出现38.5摄氏度以上的高热伴全身水肿,精神状况不佳。该院口腔科及时请院内多学科专家对患者进行了会诊,调整抗生素,补充血浆、白蛋白,患者病情逐渐好转,并逐步恢复正常。

前沿

美制作人类克隆胚胎干细胞

美国俄勒冈健康科学大学研究员立花真仁等组成的研究小组近日在美国科学期刊《细胞》(Cell)网络版上发表文章,宣布已使用“体细胞克隆技术”,向女性提供的卵细胞内植入他人皮肤细胞的细胞核,首次成功制作了能够分化成各种组织的胚胎干细胞(ES细胞)。

如果使用患者的体细胞,就可以制作因基因相同而不会出现排斥反应的治疗用组织。虽然卵细胞的提供是一大难题,但立花则表示:“比起iPS细胞来,克隆ES细胞也许较少出现基因异常。希望探讨两者的可能性,为再生医疗作

贡献。”

研究小组经校内伦理委员会审批后,在美国国内总计接受了由9名23岁~31岁的女性提供的126个卵细胞。研究小组将122个卵细胞去除细胞核,植入了他人皮肤细胞的细胞核,结果有21个发育到了被称为囊胚(Blastocyst)的阶段。取该组织的一部分进行培养,然后其中共6个成为了ES细胞。促使ES细胞分化成心肌后,研究小组还确认了脉组织。此次成功制作的6个ES细胞中,有4个是由同一名女子提供的卵细胞制成的,它们似乎具有某种容易成为ES细胞的特质。

联用抗生素效果反而差

您可能认为两种抗生素联合使用是一种不错的选择,可以快速杀死细菌,治好疾病。事实真的如此吗?一项最新研究表明,这种“双管齐下”的治疗方法可能适得其反,给超级耐药细菌更大的存活机会。

英国埃克塞特大学的罗伯特·比尔德莫尔的研究小组长期进行抗菌药物协同研究。此次,研究人员将红霉素、强力霉素以及二者的组合分别放进装满大肠杆菌的试管中跟踪观察。红霉素和强力霉素

都能治疗大肠杆菌感染,并在用药后首日能起到一定效果。研究发现,两种抗生素联用的组中,在前一天半里,在两种抗菌药的联合抗击下,大肠杆菌的生长受到明显抑制,但随后它开始急速增长。研究还发现,联合用药组的细菌出现了耐药基因。

加拿大皇后大学数学生物学家特洛伊·戴称:“联合用药对某些疾病确实效果较好,但可能并不适用于抗生素,不建议大家随意联用。”

皮质下结构影响癫痫发作

过去,脑皮质曾被认为是各种类型癫痫的病灶所在。现在的各方面研究,包括组织病理学、电生理学和脑影像学都证实,不管在正常的脑功能还是在癫痫发作中,皮质及皮质下结构都存在大量广泛的联系。这些研究显示,皮层下结构通过不同的

方式参与到不同形式的全面性和部分性病性放电和病性发作。这种交互作用一度成为综述的热点,但是缺乏研究的重视。最近,研究人员发表综述,分别分析了各种皮质下结构(丘脑、下丘脑、小脑、基底节和脑干)在癫痫发作中的证据及其临床意义。

卵巢癌风险评估获新进展

雅培卵巢恶性肿瘤风险评估法则——“CA125及HE4”联合检测,在术前评估存在盆腔肿块的中国妇女罹患卵巢癌风险,准确性可接近90%。

卵巢癌是女性生殖器官常见的肿瘤之一,发病率仅次于子宫颈癌和子宫体癌。但因其早期缺乏特异性症状以及缺乏有效的筛查手段,70%的患者在首次就诊时已是晚期,治疗难度大、复发率高,5年的生存率非常低,仅25%~30%,是女性生殖道恶性肿瘤致死率最高的肿瘤。风险评估对于卵巢癌的诊

及治疗都有非常重大的意义。

CA125、HE4等多种肿瘤标志物,在其诊断中各有优势,但是也存在不足,最新研究表明,利用联合筛查,并加入年龄、地区等风险因素综合评估,可使卵巢癌检出率达90%。日前,首个基于中国人群的前瞻性、双盲、多中心雅培卵巢恶性肿瘤风险评估法则研究已完成。数据表明,该评估法则在术前对存在盆腔肿块的妇女进行良性恶性鉴别的表现优异,期待此项技术可在中国得到广泛应用,并在应用中日臻完善。

切子宫同时切输卵管被认可

美国一项回顾性队列研究结果显示,为了降低卵巢浆液性癌风险而在全子宫切除术时常例行双侧输卵管切除术的做法,已经越来越能为患者所接受。

洛杉矶市的研究人员表示,该研究的受试者为接受了一个相对较长时间的低眼压过程,房水代偿性分泌增加,一旦手术恢复眼压,这种房水分泌过度会经过一个过程才能回落。

六、激素类眼液点得过频或时间过长,出现激素性青光眼。

患者对同时接受卵巢切除术的接受度很高。研究结果显示,该机构的双侧输卵管切除术率已由2010年的3%骤增至2012年上半年的73%,仅有2例女患者拒绝了推荐的手术。并且,对包含133例接受保留卵巢全子宫切除术+输卵管切除术的患者和433例未接受输卵管切除术的对照者的病例对照研究显示,两组的手术时间或手术并发症发生率均无差异。

(以上为本报综合摘编)

■ 诊断

双下肢静脉可同步CT成像



下肢静脉曲张等疾病是人体静脉系统的常见病和多发病,多同时累及双下肢。在制订下肢静脉曲张诊疗方案前,只有借助CT等影像学技术,评价下肢静脉曲张的范围、程度、侧支循环建立的情况等,了解双下肢静脉全貌,才能使临床医生心中有数,为患者选择最佳治疗手段。

最初血管造影技术多用于心血管疾病检查,随后逐步发展为选择性静脉造影用于下肢静脉成像。同时,一次检查就注射一次造影剂的习惯保留了下

来,因而早期一次检查均只能完成单侧下肢静脉成像。如需观察双下肢静脉情况,则需重复注射造影剂及重复扫描一次,进行第二次检查。考虑到双下肢检查注射造影剂用量及患者的受辐射剂量均明显增加,医患双方的检查时间及工作时间也不得不被延长,我们在1年前开始设想寻找新的方法,让患者一次就能显示双下肢静脉病变的“全景图”。

最终,我们利用极速CT,对下肢静脉成像技术进行了改进,通过增加1个高压注射器筒和1条连接管,变过去的单筒单流为双筒双流方式,经患者双侧足背浅静脉同一时间注射造影剂,即可保证在同样流速、同样压力下,几秒钟内完成双下肢静脉的同步CT数据采集和成像。

尽管只是一个小小的改进,但改进后与以往下肢静脉CT造影技术相比,患者的造影剂用量和受辐射剂量分别减少了35%和50%,减轻了造影剂的不良反应,也提高了影像科医生的工作效率。

(刘东红)

“隐形”切口治愈手汗症



27岁的小伙子杨某,只要一紧张或过于激动,双手就会冒出大量汗水,用电脑会弄湿键盘,写材料会弄湿纸张,与别人握手会感觉黏糊,让他很是烦恼。他所患的就是医学上所说的手汗症。就因为手掌不时出汗,许多像杨某这样的手汗症患者产生了自卑心理,严重影响了日常生活质量。

手汗症是由于交感神经异常兴奋引起的手部多汗的疾病,根据出汗程度可分为轻度、中度和重度。重度患者手掌分泌肉眼可见的汗珠,严重者会沿着手指往下滴,给人汗如雨下的感觉,症状间断性突

发,每次发作持续5~30分钟。国内外对手汗症的传统治疗方法主要有内科疗法、肉毒杆菌毒素A阻滞疗法、离子渗透疗法、胸交感神经切断术等。内科保守治疗效果差,症状易反复发作。临床上,胸腔镜下微创胸交感神经链切断术最受推崇,是目前公认的最有效的治疗方法。但这种方法需要在两侧胸壁分别做一两个手术切口,切口虽小,很多患者还是纠结于两侧胸部会留下瘢痕,明显影响美观,部分患者还会出现伤口慢性疼痛等。

我们在传统胸腔镜胸交感神经链切断术的基础上,吸取国内外先进理念,用经脐单孔胸交感神经链切断术治疗手汗症。该手术运用经脐部微创手术实施胸部交感神经链切除术,术毕仅在肚脐眼处留下隐蔽痕,如果不是特别注意,基本看不见切口的存在。

术后,杨某感觉很好,说手不再像以前那样出汗了。当他看见自己肚脐处的伤口连他自己都不敢相信,不特别注意的话真的看不出有切口。

(上海 刘洪涛)

■ 病例

新生儿分娩时仍被羊膜囊包裹

患者,女,年龄35岁,孕1产0,通过体外受精获得了单绒毛膜羊膜囊双胎妊娠。该患者在最初无任何妊娠期并发症,但在孕28周时因自发性早产胎膜早破前往医院就诊。她的产程持续进展,并且接受了直接择期剖宫产。胎儿甲为头先露分娩,胎儿乙为臀位胎膜内分娩,即被完整的羊膜囊包裹着娩出。胎儿乙的体重为1270克。母婴3人均健康。

胎膜内分娩非常罕见,文献报道的发生率仅为1例/8万名活产儿。然而,这类分娩的实际发生率可能远高于文献报道。这类事件通常见于早产。在所谓的胎膜内分娩中,仅有一部分胎儿的头面部被羊膜囊覆盖。

对于胎膜内分娩的认识可追溯至古代民间传说,有些人认为这种胎儿意味着巨大



图为胎膜内分娩的新生儿仍被包裹在完好的羊膜囊中。

的运气和财富。近年来,研究显示胎膜内阴道分娩对于极早产的臀位胎儿具有保护作用。此外,双胎中的第二个胎

儿在被羊膜囊包裹的情况下分娩,可以为胎儿提供避免损伤的环境。

(摘自《国际妇产科学》)

治睾丸扭转要争分夺秒

这天晚上11时许,泌尿外科病房来了一位年轻的患者,当时急诊科以“睾丸胀痛”收治住院。患者左侧睾丸疼痛两小时,没有阴囊外伤史,阴囊不红肿,但阴囊托高试验阳性,初步诊断为左侧睾丸扭转,阴囊彩超也提示左侧睾丸扭转。患者需在最短时间内行睾丸探查术。凌晨1时患者进入手术室,术中发现左侧睾丸逆时针扭转720度,睾丸颜色变深,鞘膜

腔内有黄色渗液。采取顺时针旋转睾丸720度复位,温盐水纱布湿敷睾丸10分钟,睾丸颜色转为红润,保留睾丸并固定。另固定右侧睾丸。术后给予抗炎止痛治疗,伤口恢复良好后出院。

体会:睾丸扭转是泌尿外科一种不常见的急症,容易误诊为急性睾丸炎或附睾炎,扭转的睾丸会因缺血而坏死,不得不切除。睾丸扭转手术复位要尽早,力争在出现症状6小

时内完成手术。临床资料显示,睾丸扭转发病5小时内手术复位者,睾丸挽救率为83%,10小时以内挽救率下降至70%,超过10小时者只有20%。临床上由于患者发病后未及时就医或病情不典型,导致绝大多数睾丸丢失。该患者的成功救治在于患者及时就医、正确处理以及接诊医师临床经验丰富。

(湖北省黄石市中心医院 刘克雄 桂定文 毛俊彪)

硅油充填手术后眼压升高的几个原因

眼底手术封闭视网膜裂孔,在激光光凝裂孔周围视网膜后,必须有气体或硅油等具有一定表面张力的物质充填,才能过渡到光凝斑,形成可靠的永久性瘢痕性粘连。否则,水会进入到视网膜下,将光凝后的视网膜与色素膜下皮层重新分离。不论充填气体还是硅油,都会遇到眼压升高的情况,充填硅油者遇到这种情况的机会更多一些。综合起来看,眼压升高的原因有以下几种。

一、硅油充填过多。真正因为硅油充填过多引起的眼压高现在比较少见。以前,人们因担心充填不足,特别是针对下方视网膜裂孔,强调充分充填,以保证手术成功率的时候,会出

现这种情况。

二、患者的体位保持不正确,这种情况引起的术后眼压升高占多数。一方面是患者的依从性差,夜间熟睡后翻身成仰卧位。二是患者干脆没理会医生的交待,或者由于颈椎病等难以坚持。还有一种情况是医生交待得不确切。笔者经常听到有医生交待患者“回去趴好”,查房时确实见患者俯卧位躺在床上,但是下巴垫在枕头上,和坐位时没两样。

三、硅油瞳孔阻滞。这种情况比较常见,间接镜下可见到下方的油液面,对症处理,加强面向下体位,无效者可能是渗出物阻塞了切口,可尝试在裂隙灯下由经验丰富的医生做下

方角膜缘穿刺,经过切口抽出后方内下方的水泡,以期重新形成前后房压力的平衡。

四、硅油进入并充满前房。这种情况需要进行前房形成术,最好用粘弹剂换出硅油,用平衡液再换出粘弹剂,操作过程维持好前房压力,否则硅油立即会再出现。

五、眼压的调节机制。一些长时间视网膜脱离的患者,经历了一个相对较长时间的低眼压过程,房水代偿性分泌增加,一旦手术恢复眼压,这种房水分泌过度会经过一个过程才能回落。

六、激素类眼液点得过频或时间过长,出现激素性青光眼。

预防性切除乳腺 不是人人都适合

通讯员 王晓凡

5月14日,著名影星安吉丽娜·朱莉向外界透露,自己不久前已完成预防性的双侧乳腺切除手术。她之所以这么做,是因为她的母亲56岁时死于卵巢癌,而她也检测出带有一个“缺陷”基因BRCA1,患乳腺癌和卵巢癌风险增大。双侧乳腺切除后,医生称她患乳腺癌的概率已经从87%下降到5%。

不少网友纷纷发出感慨:

“很多媒体都误读了这条新闻。”朱莉做的是乳房内的腺体预防性切除与重塑,而不是

乳房器官的完全切除。河南省肿瘤医院乳腺科副主任医师张恒伟说,乳房主要由支撑和固定乳房的结缔组织、脂肪、乳腺腺体及大量血管、神经构成,切除乳腺腺体会造成不能泌乳。

腺体切除就好比是房子里换家具,而乳房全切就是拆房子。因此,腺体切除术不会让女人失去这一重要的性器官。通过切除重塑手术,患者自身的脂肪或人造硅胶等物质的填充,乳房形态并不会受到太大影响。

张恒伟说,这种误解很常见。不少早期乳腺癌患者一旦确诊,就会因为无法接受失去乳房的现实而逃避手术,最终

导致病情迁延。实际上,早期的乳腺癌患者接受正规的治疗和保乳手术几乎不会影响乳房的大体外观。

“连媒体都误读,也折射出国人对乳腺保健知识的匮乏和不重视。”张恒伟说。

预防性切除在西方屡见不鲜

在美国,每8个女性就有1个会患乳腺癌。虽然近年来我国乳腺癌发病率不断攀升,但还不到美国的1/5。因此,美国在这方面的研究检测比国内开展得早,临床应用的经验与相关预防机制也更加健全。

研究发现,乳腺癌易感基因BRCA1、BRCA2基因突变后,乳腺癌患病的概率为

85%~100%,西方女性发生基因突变的概率较高。一些极端的医生会建议这类女性进行预防性切除手术。

早在上世纪60年代,国外就已经对有这种基因突变、明确乳腺癌家族史的患者开展了这个手术。相关研究也表明,实施了预防性乳腺切除后,高危人群患乳腺癌风险降低了90%。

河南省肿瘤靶向基因研究中心主任郭永军说,近年来,国内也对此积极开展了相关研究。但与西方女性不同,目前还没有大规模的采样调查能够表明,东方女性的乳腺癌易感基因突变的发生率。另外,与美国

乳腺癌发病率有较高的家族性倾向相比,该病在我国仍属于散发状态,家族性倾向并不明显。

东方女性也可进行基因检测

朱莉所做的基因检测,在国内已应用于临床。但由于大众的认知率低、费用较高,造成遗传基因检测的普及率、推广度都很低。

预防性切除乳腺不是人人都适合。郭永军说,如果母系(母亲、姨妈)成员都患了乳腺癌,女儿可以通过一系列基因检测及评估,确定是否属于易感基因突变者,是否需要进行治疗性乳腺切除术。

目前,一些肿瘤专科医院逐

渐将易感基因检测纳入常规的检测手段。河南省肿瘤医院已与国际领先的生物高科技公司签订合作意向,对健康人开展个体遗传检测,从而预知恶性肿瘤的发生风险,辅助有效预防和早期诊断。

定期体检 仍是预防乳腺癌的不二法门

从新闻中我们也可以得知,朱莉保留了乳头部分,以避免损伤乳头乳晕的血供,使得残留乳腺组织增多,而一旦有少量的乳腺组织残留,仍有发生癌变的风险。但与切除乳房相比,这种风险要小得多,所以医生对她说的是“癌变概率从手术前的87%降到了5%”。



张恒伟说,对于东方女性来说,定期体检仍是预防乳腺癌的不二法门。对18岁~39岁的女性来说,最经济、实用的方法,就是每月进行一次乳房自我检查;一旦摸到乳房有肿块等,应及时去医院就诊。40岁以上女性可考虑每年做一次乳腺钼靶X线摄影检查。