

机器人手术“常态化” 郎景和院士有话说

本报记者 刘 畅

7月7日上午,由郑州大学第一附属医院、河南省抗癌协会联合主办的第四届妇科肿瘤与微创“黄河论坛”,吸引了不少业内专家的聆听。在他们中间,有一位特殊的面孔——中国工程院院士、北京协和医院教授郎景和。

自2016年2月起,郎景和就在北京协和医院妇产科教学公众平台创立了“医学人文”栏目。该平台是国内首个专门进行医学人文教育的医学自媒体平台。他坚持每天推送自己的医学人文相关文章,利用新媒体形式对医学人文知识、理念进行宣讲、讨论、交流,获得业内同仁和公众的广泛关注与好评。

在当天的论坛开幕式上,郎

景和就面向全体与会代表,作了《医学与人文》的发言。“离床医生不是好医生”“科学与人文的断裂、技术进步与人文主义的疏离正在医学界蔓延”……在一连串的妙语中,郎景和谈到,科学技术特别是临床医疗的“去人性化”“破碎化”是令人担忧的,“我们可能变成控制仪器、操纵数字报告的技术匠人”。

于是,在本次以技术、科研创新为主旨的论坛上,郎景和成为受人们关注的言论主角。

郑州大学第一附属医院妇科2018年率先在省内开展了妇科宫腔镜、腹腔镜及宫腔镜腹腔镜联合手术,诊治妇科疾病;2012年,被批准为国家卫生计生委(现为国家卫生健康委员会)

四级妇科内镜手术培训基地,培养省内基层医院妇科内镜人才;2014年11月,完成了河南省首例达·芬奇机器人子宫内窥镜根治术。

作为主办方,机器人手术演示成为此次论坛的最大亮点。“我们的妇科内镜团队率先完成了河南省首例妇科机器人手术,标志着河南省妇科微创手术跨入‘机器人时代’。”郑州大学第一附属医院专家、国家卫生计生委四级妇科内镜手术培训基地主任纪妹表示,该院已成功开展宫颈癌、子宫内窥镜根治术及巨大宫颈肌瘤剥除术、全子宫切除术、骶骨阴道固定术等多项手术。随着妇科肿瘤机器人手术的日趋常态化,专业的妇科手术机器人也会帮助手

术团队更加得心应手。面对医学科技的巨大进步,郎景和院士从另一个方面提出了自己的担忧。

郎景和说,我国著名妇产科专家林巧稚当年访问美国时曾说过:“那里的医疗技术很发达,但我担心这些仪器设备可能成为医生和患者的障碍。”他表示,现在医学技术如此发达,可如果医生仅仅让化验报告和仪器设备传达信息,患者躺在冰冷的床上接受流水线式的检查治疗,医生的心智会“板结”和“沙漠化”,患者的意念会“孤独”和“迷茫”,双方都可能模糊了“谁是我的患者”“谁是我的患者”的本质定位。

“伴随着人工智能时代的到来,我们更加主张医生回到病床

去。”郎景和说,未来医学的发展重视整体观念和系统认识,避免研究偏颇和转化沟壑、防止过度诊断和过度治疗、加强技术进步与人文结合。他说:“无论怎么样,我们要把自己定位于一个读者:医学的读者、哲学的读者、文学的读者、人性的读者、生活的读者。只有从医学本质上修炼,才能真正提升我们的职业洞察力、职业智慧、职业精神、职业能力。”

2015年,曾经为妇科肿瘤与微创“黄河论坛”亲笔题字的郎景和,一直关注着技术的发展和人文的进步。在今天的论坛上,他寄语全体妇产科医生脚踏实地、开拓创新,努力向前辈们学习,矢志不渝地为中国妇产科事业的发展贡献力量。

中美专家共商麻醉模拟教学

本报讯(记者常娟 通讯员韦素静)近日,由河南省人民医院麻醉专业住院医师规范化培训基地筹办的“中美麻醉模拟教学经验交流会”暨2018年河南省住院医师规范化培训中心麻醉专业基地联盟模拟教学论坛顺利召开。全省20余家麻醉培训基地选派的教学骨干参加了会议。

美国宾夕法尼亚大学麻醉科刘仁玉教授、美国华盛顿大学医学院李成付教授应邀为参会人员授课。论坛围绕“模拟医学在麻醉学教育领域中的应用”这一主题,结合欧美国家已经形成的规范化培训教育体系,向大家介绍了麻醉医生培养相关经验及先进理念。两位专家分别针对“美国住院医师规范化培训现状以及在中国实施的思考”“骨科上肢手术麻醉与镇痛”等话题,对相关内容进行了讲解,内容丰富的课程以及灵活幽默的互动形式,让与会人员大开眼界。

河南省人民医院是首批国家级住院医师规范化培训基地,也是河南省住院医师规范化培训中心所在地。该院麻醉科于2017年12月发起成立了河南省麻醉专业培训基地联盟,目前已有20余家麻醉培训基地加入联盟。据河南省麻醉专业培训基地教学秘书耿红芳介绍,省人民医院麻醉科目前共有住培医生62名。根据培养计划,他们的培训内容不仅包含在麻醉科“理论+实践”的系统学习,同时也包含心内科等与麻醉专业密切相关科室10个月的轮转学习。在此期间,住培医生要跟随着带教老师通过模拟教学、实践操作、病例讨论、教学查房等多种形式,对涵盖14个亚专业的麻醉学科进行由浅入深的规范化学习。

这种规范化学习,以刚毕业的2014级住院医师为例,在3年培养的过程中,平均每人完成2500例麻醉(美国麻醉医生每年每人平均700例麻醉,英国平均500例,法国平均490例),参加科室小讲课147次,教学查房72次,疑难病例讨论78次,国内知名专家授课38次,麻醉危机管理模拟培训21次。

河南省住院医师规范化培训中心副主任徐玉萍表示,即使如此,河南省的住院医师规范化培训与国内一些大的医学院校仍有不小的差距。“欧美国家的规培教育已经形成完整的体系,有着很多值得借鉴的经验,而我国医学生规培起步较晚,这次会议是一次加强交流、学习先进经验、提升住院医师规范化培训教学水平的有益尝试。”

(上接第一版)

文化引领 提高党员综合素质

医院文化是医院发展的灵魂,是凝聚人心的精神纽带,更是建设和发展医院的力量支撑。在“创岗建区”活动中,郑州市第七人民医院党员综合素质持续提升,成为传承医院优秀文化的表率。

通过员工培训、岗前教育等,该院加强对焦裕禄精神、红旗渠精神,以及医院优秀传统文化和先进典型的学习教育,形成了涵盖宗旨、使命、服务理念、医院精神、院徽、院歌、院旗、院报等在内的医院文化体系。通过《员工手册》和员工培训、医院文化苑、专家风采长廊等,该院进行强化教育;组织全院各科室进行学唱比赛,让院歌深入人心;对医院规章制度进行修订和完善,使医院文化通过外显方式体现出来;组建了乒乓球队、篮球队、羽毛球队、毽球队等,积极开展广播体操、拔河、马拉松、联欢会等活动,丰富职工的文化生活,并坚持举行升旗仪式,加强爱国主义教育。

郑州市第七人民医院践行公益责任,大力开展爱心救助活动。自2015年以来,该院组织专家组连续3年携手中国红十字基金会到青海、贵州、云南开展贫困先心病患儿免费救助行动,免费救助的120名患儿全部恢复了健康,受到了新华社、中央电视台、中国新闻网、人民日报社等国家级媒体的多次关注报道。

全院党员严守党规党纪,奋发有为,做忠诚、担当、合格的党员,政治操守、党性修养和职业精神得到了全面提升,有力地促进了医疗技术和医疗服务质量的持

续提升。2017年,院长袁义强被评为全国卫生计生系统先进工作者;专科建设水平持续提升,心血管内科一年开展介入手术1万余例,心血管外科一年开展心脏外科手术近2000例,在我省处于领先水平;创建成为国家心血管病(心律失常、冠心病)介入诊疗培训基地、国家心血管病专科护理及技术培训基地,通过了国家卫生健康委心脏移植专家现场评审,获得心脏移植资质;医疗技术取得重大突破,开展了河南省首例股动脉导管内主动瓣置换术(TrAV),获得了左心耳封堵术全球带教资质;在省内率先开展自体心包主动脉三瓣叶置换术,加同期心包内升主动脉-降主动脉人工血管旁路术,开展的先心病共同动脉干合并冠状动脉异常起源矫治手术在国内领先;技术创新进一步提升,获评河南省创新型科技团队;综合实力持续增强,新成立肿瘤血液科,开展的肿瘤放射性粒子植入治疗、经皮恶性肿瘤射频消融术取得了较好的疗效。

“创岗建区”活动岗位化,就是要脚踏实地,立足本职,当好时代先锋;“创岗建区”活动常态化,就是要持之以恒,使之成为党员的价值追求,将之贯穿于日常工作的始终。该院党员干部用实际行动点亮一个又一个党员先锋岗,点燃一个又一个红旗责任区。

今后,郑州市第七人民医院党委将继续牢记使命,不断增强党建工作活力,围绕中心工作,以“创岗建区”为抓手,将其打造成医院独具特色的党建品牌,充分调动全院医务人员干事创业的热情和积极性,为进一步提高群众健康水平做出应有的贡献。

洛阳推进健康扶贫工作

本报讯(记者刘永胜 通讯员耿梅郭向伟)7月5日,洛阳市在汝阳县召开健康扶贫工作推进会,对健康扶贫工作进行再部署、再推动,以打赢脱贫攻坚战。

当天上午,与会人员现场了解了汝阳县三屯镇卫生院、南堡村卫生室、秦岭村卫生室等基层单位健康扶贫工作开展情况,对“先住院后付费”、一站式就医结算、家庭医生签约服务、远程医疗、村卫生室标准化建设等健康扶贫工作进行实地考察交流。在下午召开的座谈会上,与会人员听取了各县(市)的健康扶贫工作进展汇报,市扶贫办对当前全市脱贫攻坚工作形势的分析,以及全市健康扶贫工作情况进行汇报。

自健康扶贫工作开展以来,洛阳市精准施策,靶向攻坚,通过基础设施建设和服务能力提升等措施,使贫困患者县域内就诊率由78%提升到86.17%;安排三级医院对口支援贫困地区县级医院,二级医院对口支援贫困地区乡镇卫生院,提升了基层医院的诊疗水平。目前,洛阳市9种大病救治任务完成率达到99.53%,贫困地区家庭医生签约服务、贫困人口健康档案实现全覆盖。2018年,全市域内177个医疗机构签约一站式就医结算13.35万人次,先诊疗后付费14.15万人次,免收住院押金3.41亿元,为贫困患者提供了高效便捷的医疗服务,切实落实了健康扶贫政策。

此次会议强调,全市各级各部门要深入贯彻市委、市政府的脱贫攻坚工作部署,实施贫困地区医疗卫生机构标准化建设,使每个贫困村达到“五个一”目标要求;广泛开展“签约服务走千家、进万户”活动,全面提升贫困人口签约服务质量;全面开展贫困人口大病集中救治工作;实施贫困地区城乡医院对口支援;全面落实贫困人口县域内定点医院“先诊疗后付费”、一站式就医结算和远程诊疗等便民服务措施;开展贫困地区母婴健康工作,全力保障民生实事“两篇”(为农村适龄妇女、纳入城市低保范围的适龄妇女免费筛查宫颈癌、乳腺癌)工作顺利实施;进一步提高贫困人口医疗保障水平。



简讯

南非西开普敦省旅游促进部雷哈娜女士一行莅临三门峡 近日,南非西开普敦省旅游促进部雷哈娜女士一行来到三门峡市中医院访问交流,并就中医药领域交流合作问题进行意向性协商。雷哈娜一行参观了三门峡市中医院的糖尿病科、脑病科、妇产科等中医特色科室,并与该院签署《备忘录》。三门峡市中医院将以此为契机,积极加强中医药对外交流,与南非开展广泛的医疗、文化等合作。(刘岩 赵瑞萍 张晓)

安阳市卫生计生委对内黄县医疗服务市场进行暗访 近日,安阳市卫生计生委督查督导组深入内黄县,对该县医疗机构依法执业情况进行了暗访督查。本次暗访,执法人员采取现场查看与抽查资料相结合的方式,着便装对内黄县马乡上的医疗机构进行了抽查。针对发现的问题,执法人员在暗访结束后,立即以《行政执法建议书》形式反馈给内黄县卫生计生委,责成其立即督促相关单位进行整改;

同时对违法行为严重的依法予以处理,并将结果上报安阳市卫生计生委。(张治平 张俊平)

周口市第六人民医院积极开展便民惠民活动 日前,周口市第六人民医院主动把精准扶贫和上门服务紧密结合,组织义诊评定工作团队,协同各县(市、区)残疾人联合会,坚持每三五天走完一个县,逐村逐户为智力残疾、精神残疾人员进行残疾认定和等级评定,同时现场为建档立卡贫困人口提供免费办证服务。截至目前,该院已为全市1000余名残疾人办理完结相关证件。该院此次开展的上门服务,不仅减轻了残疾人经济负担,切实解决了重度残疾人出行不便而造成的办证难问题,还确保了残疾人及时享受到各项优惠政策。(侯少飞 赵雨诗)

漯河市第三人民医院开展“主题党日”活动 7月6日,漯河市第三人民医院组织各支部开展了7月“主题党日”活动,提升了全院党员

的党性认识和责任意识。漯河市第三人民医院组织广大党员学习上级相关文件精神;结合不忘初心党课参考材料,各支部书记带头讲党课;分组开展专题讨论,每位党员都结合岗位实际撰写了心得体会,并在会上逐一发言;按规定标准收缴7月份党费;通报7月党务公开事项,公布6月党费收缴情况、党支部工作情况、党员教育情况、城市清洁参与情况。(王明杰 梁煜)

郑州市卫生计生委在帮扶村开展大型义诊活动 近日,由郑州市第六人民医院、郑州市第九人民医院、郑州市妇幼保健院专家组成的大型义诊团队,驱车来到郑州市卫生计生委派驻第一书记的上街区峡窝镇西街村,给当地群众送医送药。此次义诊活动共为当地群众体检150多人次,把脉问诊200多人次,开具处方50多份,发放健康包150余份,发放健康宣传资料1000多份,赠送计生用品1500多份,总价值3万多元,受到了当地群众的好评。(毛成民)

神经元新知

如何应对帕金森病的自主神经异常症状

□刘献志

大部分患者提到帕金森病,都会单纯地认为只有震颤与强直,常常忽视自主神经异常症状。对于这些症状,应该如何应对?

排汗过多:帕金森病患者在运动初期或者出现剂末现象时,会出现大量流汗现象。受到热刺激后,这种现象会更加明显。因此,患者对高温环境耐受性差。出汗部位主要位于面部、颈部、躯干和肢体出汗较少。

应对方法:首先排除慢性感染、甲状腺功能亢进症、女性绝经后状态等其他相关问题;保持室温稳定,避免高热环境;接受规范治疗后,大部分患者的排汗症状会减轻。

吞咽功能障碍:帕金森病患者吞咽功能障碍的发生与儿茶酚胺相关神经变性,以及脑干、咽部肌肉Lewy(路易)小体形成相关。出现吞咽功能障碍的患者,存在窒息、吸入性肺炎、营养不良和脱水等风险。在帕金森病晚期阶段,严重的吞咽障碍会造成患者误吸,导致患者肺部反复感染。因此,肺炎是帕金森病患者晚期阶段的主要死亡原因。

应对方法:吞咽功能障碍患者需要进行吞咽功能评估,尽早进行吞咽功能锻炼,每天坚持阅读、唱歌可缓解症状。此外,医务人员可对患者的药物治疗方案进行调整,改善患者的强直症状;如果药物治疗蜜月期已过,可

尽快采用脑深部电刺激手术治疗。

流涎:70%~80%的帕金森病患者都存在流涎行为,并且男性多于女性。严重的流涎,会引起患者口周皮肤感染。

应对方法:充分评估患者的吞咽功能;对吞咽功能障碍患者进行康复锻炼;鼓励患者规律吞咽唾液;可舌下含服1%阿托品液体缓解症状;症状严重者接受帕金森病手术后,症状会有所改善。

便秘:便秘是最常见的自主神经功能紊乱,结肠动力障碍和直肠功能紊乱在帕金森病患者中发生率的分别高达30%和60%。便秘可早于运动症状发生前10余年出现,患者主要表现为排便困难、排便疼痛感、排便后仍觉得肠道未排空。

应对方法:便秘患者应注意增加膳食纤维和液体的摄入;增加运动量,促进胃肠运动;必要时可借助药物。

体重减轻:体重减轻在帕金森病患者中较为常见,而且女性较男性更易出现。目前,帕金森病患者体重减轻的原因尚不清楚,但中重度的运动障碍引起的营养欠佳和能量消耗增加都可能引起患者体重减轻。

应对方法:排除其他原因(恶性肿瘤、内分泌因素);是否存在吞咽功能异常,可以进行吞咽功能检查;注意膳食营养支持;调整相关抗

帕金森病药物,减少异动症的发生。

膀胱功能异常:帕金森病患者的泌尿功能障碍主要是逼尿肌反射亢进引起的尿频和尿急。骶髓的自主神经及脑桥排尿中枢共同参与排尿功能的调节,下丘脑、小脑、额叶皮层参与尿液的储存功能。帕金森病患者膀胱反射亢进,可能与排尿中枢抑制作用损害相关。

应对方法:如果患者排尿方式突然改变,需先排除泌尿系统感染因素;如果尿频、多尿等症突出,需要排除糖尿病;抗胆碱能药物有助于改善膀胱功能异常,能够通过血脑屏障,但应注意相关副作用;也可以选择不能通过血脑屏障的抗胆碱药物。

体位性低血压:体位性低血压在帕金森病患者中的发生率为48%,无临床症状者可达60%,患者的年龄、疾病严重程度和相关抗帕金森病药物均与体位性低血压发生相关。下丘脑、脑干和外周神经系统等部位Lewy小体变性,参与其病理过程。

应对方法:防止患者跌倒;停用或减少相关降压药,调整抗帕金森病药物;入睡时抬高体位;帕金森病患者长期随访结果显示,出现体位性低血压的患者,在进行脑深部电刺激手术后症状会减轻或消失。

(作者供职于郑州大学第一附属医院)



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医学部主任、神经外科主任,获得河南省医学科学技术进步奖一等奖1项、二等奖3项,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,其中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,实现左右脑异频程控,提供更合理的刺激参数选择,可以获得更好的治疗效果。
- 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控制,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.颅孔电极锁拥有美国专利,实现电极的即刻、自动锁定,解除电极移位后的后顾之忧。

景昱医疗
SceneRay
本栏目自由景昱医疗协办