

品质的力量 品牌的见证 品格的魅力

——河南省洛阳正骨医院脊柱外科中心掠影

本报记者 刘永胜 通讯员 邓江海 胡明昊 杨磊



河南省名中医周英杰

1989年，周英杰大学毕业后来到了河南省洛阳正骨医院。

周英杰怎么也想不到，自己会在医院的一个科室“蹲守”到现在，见证了科室从1991年至今30年的发展历史——由骨七科更名为颅脑脊柱损伤科，到挂牌成立河南省脊柱外科研究治疗中心；由过去单一的脊柱创伤治疗向脊柱外科疾病领域全方位探索和研究；从叫响中原、走向全国，到走出国门，设立合作医疗机构。

“30年砥砺前行，30年玉汝于成，30年形成的品质、品牌和品格，不仅让业内赞叹、各界信服，更重要的是让患者受益！”河南省洛阳正骨医院（河南省骨科医院）院长李无阴说。尤其是2005年以来，该院脊柱外科中心迅猛发展，形成了现在的洛阳院区6个科室、一个实验室，郑州院区7个科室，成为新时期“洛阳正骨”的亮丽名片之一。

专注 铸就优良品质

“脊柱外科的历史有3个关键节点！”周英杰说。一个是1991年，省卫生厅下发对医院二级分科的批复，将原来的大专科（骨一科至骨七科）分为7个专病科室，骨七科正式更名为颅脑脊柱损伤科；二是1997年，省中医管理局鉴于医院颅脑脊柱损伤科成立以来在诊治各类创伤类疾病及脊柱外科研究方面具有一定优势和特长，批复医院成立河南省脊柱外科研究治疗中心，对外增挂河南省脊柱外科研究治疗中心牌子；三是2005年以来，脊柱外科中心进一步加油换挡，医疗、科研比翼双飞，硕果累累。

因为专业，所以专注；因为专注，所以严谨。以脊柱外科到脊柱外科四科为例，他们将脊柱病细分为脊柱创伤、脊柱退变、脊柱畸形等4个病种。

脊柱微创技术包括：齿状突骨折经皮螺钉内固定，胸腰椎骨折经皮椎弓根螺钉内固定，椎体后凸成形术/椎体成形术治疗骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折及椎体良性肿瘤，臭氧、化学溶核、椎间盘镜下手术等微创方法治疗腰椎间盘突出症，微创通道下固定融合，腰椎滑脱经皮螺钉钉位内固定微创通道减压等6个方面辩证施治。统计结果显示，近10年来，脊柱外科中心年均手术量3500台，手术患者年龄最大的97岁，年龄最小的只有8岁，手术时间最长的达10个小时。该中心还先后多次派人到俄罗斯、厄立特里亚、瑞士等地进行讲学及医疗交流，与俄罗斯圣彼得堡市进行医疗合作。

记者了解到，这里还有专门的脊柱外科中心实验室。该实验室隶属河南省洛阳正骨研究院组织工程实验室，建筑面积260平方米，万级净化实验室200平方米（局部达百级），目前具有奥林巴斯IX81研究级显微镜、热培养箱、热深低温冰箱、艾本德高速冷冻离心机、伯乐凝成像系统、流式细胞仪等仪器设备十几台（套），具备开展组织工程研究的实验条件。2014年，该中心引进了西门子术中电子计算机断层扫描、史赛克超声骨刀系统，为脊柱外科手术保驾护航。

专业 形成优秀品牌

“让专业的人做专业的事，让专业的事成就专业的人！”李无阴说。目前，河南省洛阳正骨医院脊柱外科中心共有13个临床科室，319张床位，医师109

人。其中，洛阳院区45人，郑州院区53人，专门从事微创治疗的就有11人，已形成老中青自然梯队，全部人员工作稳定、方向明确，知识结构、年龄结构合理。该中心每年都举办国家级学术会议，先后获国家科技进步二等奖1项，填补省内空白；获省部级科技进步奖17项，在研课题40余项，获国家专利5项，发表科学引文索引(SCI)论文30余篇，出版著作60部。

据副院长曹向阳介绍，30年来，脊柱外科中心在省内外率先开展嗅鞘细胞移植联合中药治疗脊髓损伤、难复性寰枢椎脱位经口松解后路复位固定融合手术、人工椎间盘置换术、经椎弓根椎弓根截骨术/全椎板截骨治疗中重度脊柱侧后凸畸形等先进技术，以及巨大椎管内肿瘤摘除等高风险、高难度手术，奠定国内领先地位；完成了国内首例科罗拉多多节段腰骶部骨折、中部地区首例双节段重度脊柱侧凸的成功治疗，曾被央视报道。而各种腰椎棘突间

动态固定、经椎弓根动态固定等腰椎非融合技术的开展，使该中心颈椎病、腰椎滑脱、腰间盘突出症的治疗迈上新台阶。

我们了解到，河南省洛阳正骨医院是国家中医骨伤科区域诊疗中心、河南省脊柱外科诊疗中心所在地，周英杰团队与国家名方重点研究室颈椎病研究中心主任、中日友好医院脊柱外科谭明生教授科研团队积极合作，历时15年，将“动静结合，筋骨并重”的小夹板固定原理融入西医临床实践，首创了寰枢椎弓根钉技术，将体外捆绑的小夹板固定改进为精准高效的体内椎弓根钉固定，创建了中西医结合诊治技术体系。该手术从2002年推广以来，仅在河南省洛阳正骨医院，每年就使上百名来自全国各地的寰枢椎脱位患者重获新生。2018年，该项目荣获国家科学技术进步奖(通用项目)二等奖。目前，这项国际领先的医疗技术被国内外同行称为“金标准”；科学引文索引收录

论文入选1900年~2014年“世界100篇最有影响力的颈椎外科论文”，现已在全国28个省(自治区、直辖市)、全球31个国家广泛用于临床。

厚德精医 成就优异品格

采访中，周英杰没有说到他的成长与发展。30年来，他也从一名医学毕业生成为主任医师、二级教授、脊柱外科中心主任兼脊柱外科副主任，是河南省“112人才”、“555工程”省级学科带头人，河南省名中医，同时也是《中国矫形外科杂志》编委、《中医正骨》特邀审稿人。“但我最看重的还是医生这个称呼，因为和患者心连心，和医疗最近！”周英杰说。

脊柱外科的一名同事回忆说，十几年前，周英杰接诊一位来自新安县的中年女患者。患者被家人用轮椅推入诊室，一见到周英杰就抹起了眼泪，诉说自己因为颈椎畸形，已1年多不能行走，大小便失禁，多方求医，均被告知手术

难度大、风险高，她打听到周英杰能够做这种手术，抱着一线希望来就诊。

周英杰认真检查，制定合理的手术方案，做了风险极高的经口腔前路松解后路枕颈部复位固定手术。术后，患者恢复满意，3个月后能正常行走。患者家人高兴地把手舞狮队请了过来，在医院门诊楼前表演，并给周英杰送来锦旗表示感谢。

周英杰说，近年来，脊柱外科中心还先后派医师至非洲、到新疆，以及洛阳市各县(市)医疗单位进行对口支援，开展医疗精准扶贫；定期深入社区开展义诊活动、健康科普讲座，先后到国内多家媒体录制科普节目；积极参加突发公共卫生事件紧急医疗救援。其中，自2017年以来，“中国梦·脊梁工程”公益基金会已救助各类脊柱畸形患者200余例，为患者节省400余万元，获得社会各界好评。

(本文图片由张随山、刘云飞提供)



中德合作十周年“话合作，谋发展”主题座谈会现场

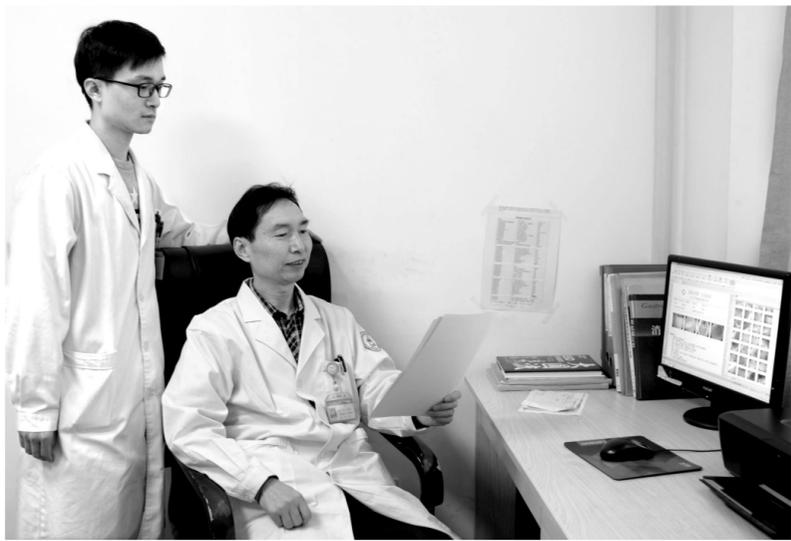


脊柱外科中心“全家福”

厚德精医 让患者满意

——来自洛阳市第一人民医院消化内镜室的报告

本报记者 刘永胜 通讯员 艾金宝 沈箬文 文/图



科学研判

当前，恶性肿瘤仍是人们健康的主要杀手。在临床上，食管、胃、结肠这3个消化器官的恶性肿瘤发病率很高，并且早期很少有明显症状，往往出现临床症状时已经是中晚期了。

近年来，洛阳市第一人民医院消化内镜室运用国际公认的对恶性肿瘤“早发现、早诊断、早治疗”办法，通过定期为患者做“体检”，有效将消化道肿瘤扼杀在萌芽状态，降低消化道肿瘤的致残率、致死率，取得明显成效，受到社会各界好评。

一次肠胃“体检”，让老赵幸运躲过一劫

今年62岁的老赵，家住洛阳市区，两年前从单位退休后就一直赋闲在家。

闲来无事，老赵喜欢上了钓鱼，且经常外出。老赵家里事不管，又天天不着家，老伴为此没少和他拌嘴，老赵却乐在其中。

然而，前段时间，老赵乐不起来了，因为在洛阳市第一人民医院做胃镜检查时，医生在其胃底部发现了一个约5毫米大小的隆起，高度怀疑胃癌早期。

“这与老赵的生活、饮食习惯有很大关系！”洛阳市第一人民医院消化内镜室主任、消化内科副主任于会生说。据了解，老赵经常外出钓鱼，一待就是一整天，每日风餐露宿，饥一顿饱一顿，饿了啃两口硬馒头就一口咸菜，渴了喝一口凉白开水润嗓子，这种生活状态已持续近两年。若不是他的老伴拉着他到医院做了电子胃镜下消化道早癌筛查，很有可能错过最佳治疗时机。

洛阳市第一人民医院医

人员在电子胃镜下为老赵实施了手术，应用内镜下黏膜剥离术(ESD)将老赵胃底部的病灶成功去除。后来经病理检查证实，老赵胃底的微小隆起，为胃癌早期。

“这次多亏老伴硬拉着我来医院‘体检’，否则后果不堪设想。”老赵现在仍心存余悸。他说，今后会定期到洛阳市第一人民医院进行胃镜下早癌筛查，并且保持良好的饮食和生活习惯。

患食管高级别病变，她在这里接受微创治疗

“我父亲是因为食管癌去世的，发现时已经到了晚期。”50多岁的许女士说，她一直很关注健康类资讯，得知有肿瘤家族史的人属于高危人群，她有些担心。

“上次做胃镜检查是五六

年前了，结果没啥事儿。最近刚好有时间，想着来查查。”许女士说，“我感觉没啥不舒服，但医生还是发现了问题。”

据于会生介绍，经过胃镜和碘染色检查，发现许女士的食管内有六七毫米轻微粗糙，且微血管中断，高度怀疑食管癌前病变，需要进一步做病理检查。

于会生安排许女士做了内镜下黏膜剥离术，即通过微创治疗的方式完整切除病灶。病理检查后，许女士被确诊为食管高级别病变(癌前病变)。“术后，她恢复较好，没有出现消化道出血等并发症，很快就出院了。”

“内镜下黏膜剥离术主要针对早期消化道癌和癌前病变！”于会生说。与外科手术相比，这种微创治疗创伤小，患者易接受，医生可根据病变的部位、大小、形状、组织类型制定合理的个体化治疗方案，既能保证彻底切除病灶，又能最大限度地保留正常组织和功能。

于会生提醒，早期胃肠道癌和癌前病变一般没有明显信号，大家一定要增强早癌筛查的意识，有胃肠道不适或有胃肠道肿瘤家族史的人应尽早做胃镜镜检查；即使没有症状，也建议从40岁开始定期进行胃镜镜检查，做到早诊断、早治疗。

注重学术研究和科技创新，科室建设取得显著成效

据洛阳市第一人民医院负责人介绍，近年来，医院不断加大对科室的投入力度，消化内科及消化内镜室在发展的过程中十分注重学术研究和科技创新，取得了显著成效，年门诊检查量及治疗量位居洛阳市级医院前列。

2010年前后，消化内镜室在洛阳市率先开展了内镜下黏

膜切除术、内镜下黏膜剥离术。

2012年，消化内镜室开展了逆行胰胆管造影手术，使胆总管结石患者到这里能够进行微创治疗。

2014年，为了提高肝硬化合并消化道大出血患者的救治能力，消化内镜室专门邀请北京专家到医院手把手进行指导，医务人员的救治能力不断提高。

2014年，医院消化内科在洛阳市率先开展胃底静脉曲张硬化剂组织胶治疗，使很多生命垂危的患者得到及时有效的救治；2016年，在洛阳市消化内镜年会上向全市同道介绍推广，让更多的人掌握这一先进技术，以惠及更多的患者。

2019年5月11日，由洛阳市医学会消化内科专业委员会、消化内镜专业委员会举办的“2019年洛阳市消化和消化内镜”论坛暨洛阳市第一人民医院刘冰熔教授博士后消化内镜工作站揭牌仪式在洛阳市第一人民医院成功举办。

消化道早癌筛查，他们为

群众送上“专属礼包”

消化道肿瘤如果能在早期发现，不仅治疗效果更好，5年生存率超过90%，而且治疗费用低，将大大减轻家庭和社会的负担。

如何在早期发现消化道肿瘤，降低消化道肿瘤的致残率、致死率呢？于会生说，那就是消化道早癌筛查，通过消化道早癌筛查，一方面发现癌前病变，通过对癌前病变的干预治疗，降低恶性肿瘤的发病率；另一方面，通过早癌筛查发现早期肿瘤，进行内镜下微创切除，将恶性肿瘤扼杀在萌芽状态。

消化道早癌筛查主要通过胃镜镜检查。无痛胃镜镜检查

采用新型无痛技术，患者只需睡一觉便可轻松完成筛查，并且检查无死角，让消化道早癌无处藏身。

据介绍，成立于1975年的洛阳市第一人民医院消化内镜室，现拥有主任医师2名、副主任医师1名、主治医师4名、住院医师4名、副主任护师、主管护师、护师各1名，有硕士学位者5名；拥有富士胃肠镜及超声内镜、富士4450主机、潘太克斯主机、麻醉机、爱尔博电刀、诊断胃镜、放大胃镜、治疗硬化剂组织胶治疗，使很多生命垂危的患者得到及时有效的救治；2016年，在洛阳市消化内镜年会上向全市同道介绍推广，让更多的人掌握这一先进技术，以惠及更多的患者。

2019年5月11日，由洛阳市医学会消化内科专业委员会、消化内镜专业委员会举办的“2019年洛阳市消化和消化内镜”论坛暨洛阳市第一人民医院刘冰熔教授博士后消化内镜工作站揭牌仪式在洛阳市第一人民医院成功举办。

消化道早癌筛查，他们为

群众送上“专属礼包”

消化道肿瘤如果能在早期发现，不仅治疗效果更好，5年生存率超过90%，而且治疗费用低，将大大减轻家庭和社会的负担。

如何在早期发现消化道肿瘤，降低消化道肿瘤的致残率、致死率呢？于会生说，那就是消化道早癌筛查，通过消化道早癌筛查，一方面发现癌前病变，通过对癌前病变的干预治疗，降低恶性肿瘤的发病率；另一方面，通过早癌筛查发现早期肿瘤，进行内镜下微创切除，将恶性肿瘤扼杀在萌芽状态。

消化道早癌筛查主要通过胃镜镜检查。无痛胃镜镜检查

采用新型无痛技术，患者只需睡一觉便可轻松完成筛查，并且检查无死角，让消化道早癌无处藏身。

进行电子胃肠镜检查6000余例，具有丰富的临床诊疗经验。

“全心全意为群众服务，厚德精医让患者满意！”于会生说。为让更多的人知道消化道早癌筛查的重要性，鼓励高危人群积极参与消化道早癌筛查，洛阳市第一人民医院电子内镜中心在加大宣传力度、做好消化道肿瘤知识普及的同时，还针对40岁以上人群送上“专属礼包”：一是早癌筛查时将免去碘染色检查费170元；二是如果患者同时在该院做胃肠镜手术，费用将再减免20%。



明察秋毫



精准治疗