

## ■技术·思维

## 腹膜假黏液瘤致胶冻样黏液腹水的治疗

□邓运宗

胶冻样黏液腹水是一种以物理性状命名的特殊腹水,其最常见病因为腹膜假黏液瘤。胶冻样黏液腹水的核心特点是腹水因蛋白、纤维成分异常聚集呈现黏稠胶冻状,多提示严重病理性质改变。当腹腔内出现大量胶冻样黏液腹水时,临床需要解决的问题是明确疾病性质与病理分型,为后续精准治疗提供依据。

对于胶冻样黏液腹水,腹膜假黏液瘤是其最常见的病因,但仅依靠影像学表现与腹水肉眼形态,难以完成确定性诊断。这是因为影像学检查仅能识别腹水及占位特征,无法鉴别良恶性及肿瘤分型;肉眼仅能观察到胶冻样黏液腹水的特征,无法确认是否存在肿瘤细胞。

由于不同病理类型的腹膜假黏液瘤治疗原则与预后差异极大,因此必须依靠病理检查明确分型。

## 病理诊断是精准治疗的基础

病理诊断的标准流程为:将腹水离心沉渣或经腹腔镜/开腹取得的腹膜病灶组织,经固定、脱水、包埋、切片、特殊染色后,由病理医师在镜下观察黏液背景中肿瘤细胞的存在情况、形态特征与异型性,完成疾病的“身份鉴定”。目前,国际腹膜表面肿瘤学组(PSOGI)制定的腹膜假黏液瘤病理分级系统是国际公认的权威分型标准,是临床诊断与预后判断的核心依据。

根据镜下细胞特征,PSOGI将腹膜假黏液瘤的病理组织学分为4类,核心区点分为肿瘤细胞的异型性与恶性程度。

无细胞性黏液:黏液池中未见肿瘤性上皮,广泛取材仍无细胞或仅见退化碎片,不属于肿瘤分级,单列列出。

对于腹膜假黏液瘤,核心治疗原则包括:

1. 基于分型的分层干预。根据病理分型、减瘤手术结果选择方案,低级别追求满意减瘤,高级别以控制肿瘤进展为主。

2. 全程管理原则。手术治疗、辅助治疗、支持治疗相结合,全程关注患者的生存质量,在控制肿瘤进展的同时兼顾患者的身体耐受度。

## 治疗

低级别腹膜黏液性癌:治疗目标为根治性切除,标准治疗方案为肿瘤细胞减灭术(CRS)联合腹腔热灌注化疗(HIPEC)。通过手术,尽可能

于肿瘤分级,单列列出。

低级别腹膜黏液性癌:这是临床最常见的分型。镜下可见黏液背景中存在形态温和、异型性小、排列规则的腺样肿瘤细胞,核分裂象罕见。肿瘤细胞增殖活性低,侵袭性较弱,疾病进展缓慢。

## PSOGI病理分型

高级别腹膜黏液性癌:镜下可见典型印戒细胞——细胞内大量黏液将细胞核挤向细胞边缘,形态呈印戒样。该分型肿瘤细胞增殖快,易侵袭腹膜外组织,发生远处转移风险较大。

高级别腹膜黏液性癌伴印戒细胞分化:这是恶性程度最高、侵袭性最强的分型,镜下可见典型印戒细胞——细胞内大量黏液将细胞核挤向细胞边缘,形态呈印戒样。该分型肿瘤细胞增殖快,易侵袭腹膜外组织,发生远处转移风险较大。

高级别腹膜黏液性癌伴印戒细胞分化:这是恶性程度最高、侵袭性最强的分型,镜下可见典型印戒细胞——细胞内大量黏液将细胞核挤向细胞边缘,形态呈印戒样。该分型肿瘤细胞增殖快,易侵袭腹膜外组织,发生远处转移风险较大。

## 治疗和预后

对于初始不可切除或术后复发的患者,以全身系统性治疗为主,包括联合化疗、靶向治疗及免疫治疗,治疗目标为延长无进展生存期,提高生活质量。部分患者经系统转化治疗降期后可获得再次手术根治的机会。

需要注意的是,治疗决策还需结合患者的年龄、基础健康状况、腹腔肿瘤负荷、腹膜癌指数评分、是否有肠梗阻等合并症进行个性化调整,在治疗获益与保证生活质量之间取得平衡。

## 预后

预后与病理分型、减瘤程度直接相关,不同分型预后差异显著。

无细胞性黏液:几乎无存活肿瘤细胞,彻底清除后预后良好,复发率低,可长期生存。

低级别腹膜黏液性癌:现有临床数据显示,治疗后5年生存率为50%~70%,完全减瘤后可超过80%。

高级别腹膜黏液性癌:恶性程度高,复发风险大,中位生存期显著缩短,预后较差。高级别腹膜黏液性癌伴印戒细胞分化,侵袭性最强,预后最差,中位生存期通常不足3年。

(作者供职于河南中医药大学第一附属医院)

## 治疗风湿性心脏病合并心房颤动

□黄宁

对健康人群而言,心跳平稳是再平常不过的事情。可对风湿性心脏病患者来说,若叠加持续性心房颤动,则会心跳失控、胸闷乏力,连简单的日常活动甚至正常休息都成了奢望。

譬女士家住鹿邑县,今年54岁,常年受风湿性心脏病的困扰。半年来,她的心跳时而急促,时而缓慢,稍动即喘,让她夜夜难安,日常起居严重受限,身心俱疲。她在当地医院就诊,被诊断为风湿性心脏病合并持续性心房颤动。当地医院医生对她说,她的病情较复杂,治疗起来很棘手:传统消融技术依靠局部高温效应阻断异常电传导通路,但在二尖瓣环、三尖瓣环等心脏核心解剖区域操作时,极易造成邻近冠状动脉损伤与心脏纤维骨架的不可逆损害。这样一来,不仅消融不彻底,复发风险大,而且小切口手术很难安全开展。

“想治病怕伤心脏,想做微创怕不彻底”成为摆在医生和譬女士面前的最大难题。鉴于病情复杂、常规治疗效果有限,当地医院建议譬女士前往心血管病专科医院就诊。几经辗转,譬女士慕名找到阜外华中心血管病医院成人心脏外科中心主任赵子牛寻求治疗。

接诊后,赵子牛团队迅速对譬女士进行病情评估。评估后,赵子牛等人认为,这是一例典型的瓣膜病变合并顽固性房颤病例,采用常规治疗方案于术前,存在操作风险高、组织创伤大、远期疗效有限的突出问题。经过研讨,团队决定采用外科冷冻射频消融技术——以低温冷冻效应替代传统高温灼烧,用一把“温柔的冰刀”实现安全根治,规避传统热消融在瓣膜环周边操作的高损伤风险。

手术当天,在无影灯下,整个团队配合默契,操作有条不紊。在高清手术视野与术中超声的精准引导下,心脏关键解剖结构清晰可见。赵子牛熟练操控可调弯冷冻消融器械,抵达传统设备难以触及的瓣环根部,以超低温精准作用于心肌,全程无高温灼烧、无额外损伤。一道连续、均匀、透壁完整的消融线悄然形成,异常电折返环路被稳稳切断,乱跳的心脏渐渐回到“正轨”。尤为关键的是,依托该技术优异的微创适配特性,团队仅通过单一微小操作切口,同步完成二尖瓣置换与房颤消融两项核心术式,真正实现“单次手术、双重根治”的临床目标。消融手术完成的瞬间,监护仪上杂乱无章的心律波形转为平稳规整的曲线,血压、心率等指标稳定在理想状态,手术成功。

术后,在医护团队的精心照料下,譬女士的恢复速度远超预期,她的心慌、胸闷症状完全消失,精神状态日渐好转,很快便可下床活动、正常饮食起居。

外科冷冻射频消融技术是将冷冻消融与射频消融相结合的微创外科技术。其核心是通过液氮制冷剂(氩气、液氮等)的吸热蒸发,将目标消融区域降至超低温,使异常活动的心肌组织形成冰晶,导致细胞结构破坏、发生不可逆损伤,再通过复温进一步摧毁病变。在临床上,实施外科冷冻射频消融术时,手术医生会采用CT(计算机层析成像)、超声等影像导航技术,在手术机器人辅助下实现毫米级精准操作。

据赵子牛介绍,外科冷冻射频消融技术堪称瓣膜病变合并复杂房颤治疗的“破局者”,具有以下优势:

更安全:对心脏纤维骨架、冠状动脉损伤极小,大幅降低术中术后并发症发生风险。

更彻底:消融线连续完整,异常电传导阻断充分,有效降低心房颤动复发率与医源性房扑发生率。

更微创:器械可调节,完美适配小切口术式,可与瓣膜手术同期开展,实现“一站式”根治。

(作者供职于阜外华中心血管病医院)

## 河南省运动医疗的发展研究

□刘宁 孙五美

运动医疗是医学与体育运动相结合的综合性交叉应用学科。它融合了骨科学、康复医学、运动营养学、生物力学等多领域知识,专注于运动系统相关损伤和疾病的预防、诊断、治疗与康复,服务对象不仅是运动员,还覆盖所有运动爱好者和普通人群。

近年来,河南省医学会运动医学分会不断开拓进取,在科研、临床研究、学科建设等领域取得了不错的成绩。

## 多项技术填补国内空白

在基础研究方面,省内专家率先开展前交叉韧带重建技术,填补了国内相关领域空白。在临床研究方面,省内专家独创的“三人路精准重建前交叉韧带技术”在全国广泛推广应用,使更多基层医生能够规范开展该技术。针对前交叉韧带损伤、髌骨脱位等疾病的影响,依托河南省影像学研究持续推进,多项研究成果

刊发于国内顶级医学期刊。

聚焦临床热点难点,河南省医学会运动医学分会目前重点推进三大新技术的研究与应用。一是膝关节前交叉韧带重建保残重建的临床研究。作为维持膝关节稳定的核心结构,前交叉韧带损伤后难以自愈,关节镜下重建已成为主流治疗方案。近年来,医学界逐渐重视保残重建前交叉韧带技术,但目前在临床应用中仍存在诸多争议,缺乏大样本临床对照研究。依托河南省医学会主委单位每年1000余台

关节镜手术资源,400余例前交叉韧带重建术的临床资源,省内运动医学专家正开展相关对照研究,进一步明确保残重建的临床价值,助力患者更快更好地恢复。二是针对伴有严重股骨滑车发育不良的髌骨脱位,创新性开展股骨滑车成形术联合内侧髌股韧带重建、胫骨结节内移、外侧支持带松解术四联治疗。传统三联手术对骨性异常纠正不彻底,存在一定复发率,而四联疗法可有效纠正股骨关节运动轨迹,改善膝关节功能,临床效果显著。三是重点研究巨大肩袖损伤的关节镜治疗,针对这类疾病治疗难度大、疗效不确切的痛点,采用关节镜下单/双排螺钉固定,结合病情处理肱二头肌长头腱,可有效改善肩关节功能,获得了良好的临床反馈。

## 加强学科建设

在学科建设方面,河南省

医学会运动医学分会不断细化专业,先后建成上肢、下肢、关节置换、康复等多个专业学组,进一步拓展了运动医学的覆盖范围。为储备后备人才,河南省医学会运动医学分会专门成立青年委员会,目前已吸纳大批运动医学人才和从业者。

河南省医学会运动医学分会多次举办线上线下融合的国家级、省级高水平学术会议,搭建跨区域的技术交流平台,有力推动技术迭代与学科进步,显著提升

学科在全国的影响力。

## 积极开展科普讲座

河南省医学会运动医学分会始终牢记公益属性,积极组织专家到基层开展科普讲座,提高基层诊疗水平。

下一步,河南省医学会运动医学分会将持续加强学科建设,稳步增补优秀的新生力量,扩大影响力;进一步做好科普、学术交流 and 基层服务工作,持续推进医学教育,加强行业内外联动,为河南省卫生健康事业发展贡献更大力量。



## 洛阳市中医药学校2026年招生简章

## 所获荣誉

河南省重点中等职业学校  
河南省医学教育先进单位  
河南省中招考先进单位  
河南省中等职业教育示范学校  
河南省中建设达标学校  
河南省中职教育优质专业群建设学校  
洛阳市特色办学先进单位  
洛阳市职业教育先进单位  
洛阳市文明学校  
洛阳市职业教育全面建设先进单位  
洛阳市职业教育产教融合校企合作先进单位

洛阳市中医药学校位于文旅胜地嵩县田湖镇中原药谷核心区,紧邻洛栾快速和高速公路,是公办全日制普通中等专业学校、河南省示范性中专、河南省中职建设工程达标学校、河南省中职教育优质专业群建设学校,交通便利,环境优美,设施齐全。学校占地面积134亩(1亩=666.67平方米),建筑面积6.8万平方米,现有来自全国各地的在校学生4600余人。开设护理、康复技术、药剂、口腔修复工艺、医

学检验、中医护理、中医康复、中药等8个专业,专业齐全。以培养实用型人才为目标,重视经典、紧扣临床,让学生掌握医学基本理论知识,同时注重实践技能教学,要求每个学生熟练掌握多种医学操作技能,狠抓教学管理,不断提高对口高考升学率。高度重视德育工作,坚持“立德树人、五育并举”,学生思想政治教育、法治教育、心理健康、体育课程抓不懈,每晚观看新闻联播,每天上午开展大课间跑步活动,每天下午开展宿舍内务劳动课,每周围绕行为规范、安全、校园欺凌、心理健康、卫生等内容举行班会,班主任队伍建设不断加强,定期开展摄影、演讲、读书活动,节日开展文化传承、学英雄、歌咏比赛等活

动。学校设施齐全,图书馆有藏书10万余册,实训楼器材完备,有容纳300余人的高端报告厅、标准化操场、篮球场。学生餐厅包括上下两层,能同时容纳3000名生用餐。学生宿舍楼空调、淋浴设备、洗衣机、饮水机等配备到位。我还是中医药文化研学基地,有中医药文化展示、中药标本展馆、中医AI(人工智能)诊疗、中药材辨识、中药工艺制作等8个研学场景。通过研学,让中小学生在根植中医理念,普及医学知识,传承中医药文化。

2025年,我校在全国中等职业教育第二届中医药临床技能大赛中获团体三等奖;在河南省中职教育技能大赛护理技能比赛中获一等奖1人、二等奖2人;在洛阳市中等职业教育劳动技能活动中获优秀指导教师一等奖、团体三等奖,3人分别获个人一等奖、二等奖、三等奖。当前,我校正在按照筹建大专院校的标准,向着建设占地面积

450亩、建筑面积15万平方米、容纳5000人规模的洛阳中医药职业学院的目标稳步迈进。

## 国家资助

免学费 中等职业学校全日制正式学籍在校学生,可享受国家免学费政策。

助学金 中等职业学校全日制正式学籍的一年级、二年级、三年级在校学生(连片特困地区农村学生,不含城镇户口,以及其他15%的困难学生),可享受助学金政策,资助标准为每人每年平均2300元。

奖学金 全日制在校学生中特别优秀的学生,奖励每人每年6000元。

“雨露计划”助学补助 河南省中等职业学校全日制正式学籍建档立卡贫困家庭学生发放“雨露计划”扶贫助学补助,每人每年3000元。

## 学生待遇

普通中专毕业生由河南省教育厅颁发普通中专毕业证书,国家承认学历,均可参加国家执业助理医师、执业药师、执业药

师及相关医药卫生技术资格考试;毕业生均可参加对口高考。我校是职业技能等级认定机构,可为毕业生颁发养老护理员、保健按摩师、保健调理师、保育师、健康照护师、中药材种植员等职业技能等级资格证书,2025年为1900人发放技能证书(国网可查)。

## 报名须知

1.参加中招考的应届毕业生,可直接到校招生办报名。  
2.报名时须携带身份证或户口本原件及复印件、中考成绩单。  
3.初中、高中往届毕业生及

社会青年到校报名,须提供身份证或户口本原件及复印件,并真实准确填写个人信息。

4.我校未与其他任何学校开展合作办学,未委托任何社会机构向我校招生,报名学生请电话咨询招生办或者到学校招生办咨询。

## 2026年洛阳市中医药学校招生计划(招生代码420)

招生专业	代码	计划类别	学制	招生人数	招生对象	备注
护理	720201	中专	3年	650	应往届初(高)中毕业生	执行国家免学费标准
药剂	720301	中专	3年	80	应往届初(高)中毕业生	
中药	720403	中专	3年	200	应往届初(高)中毕业生	
医学检验技术	720501	中专	3年	50	应往届初(高)中毕业生	
口腔修复工艺	720504	中专	3年	80	应往届初(高)中毕业生	
康复技术	720601	中专	3年	70	应往届初(高)中毕业生	
中医护理	720402	中专	3年	150	应往届初(高)中毕业生	
中医康复技术	720408	中专	3年	400	应往届初(高)中毕业生	

地址:洛阳市嵩县田湖镇大石桥村

联系人:杜建芳 15136391899

杨新杰 13938866519

宋雁飞 13698817773

招生热线:(0379)66301346 66300360

网址:https://www.lyszyyxx.cn

微信公众号:洛阳市中医药学校