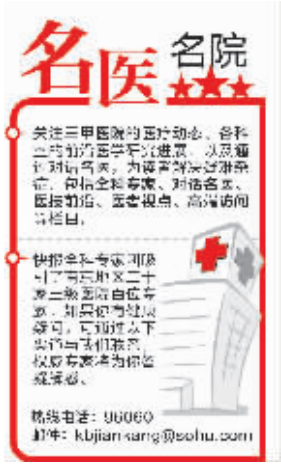

医技前沿

局部根治性切除 治疗肝硬化合并肝癌

62岁的毛先生有肝硬化十余年，近日检查B超时发现患了肝癌，肝癌大小为3×4cm，患者求诊于南京市第二医院（南京市肿瘤医院）外科，该院专家经过充分的术前检查和肝功能评估后，为他做了肝癌的局部根治性切除，并在门静脉内放置了化疗泵，做术后巩固性化疗，病人目前恢复良好。

据该院丁海主任医师介绍，我国合并肝硬化的肝癌患者在90%以上，如果采用经典的规则性肝叶切除术，创伤过大，术后极易引起肝功能代偿不足，导致手术死亡率高，早期肝癌切除术报道的死亡率多在20%以上。在我国相关肝硬化的肝癌切除报道中，采用局部根治切除的占60%左右，在疗效显著提高的同时，手术死亡率降至0.35%–2.3%。局部根治性切除，即不完全切除病变所在的肝叶，只切除病变及包绕病变的2厘米肝脏组织。这种手术既能保证疗效，又降低死亡率，成为我国肝癌切除术式的主流。**通讯员 嵇旭东 快报记者 金宁**

医者视点

做与不做 唐筛都让孕妇纠结

唐氏综合征是人类最常见的一种染色体病，我国大约每20分钟就有一位唐氏儿出生。唐氏筛查检查出具的结果仅是风险预测，没有确定结果，其概率的“不确定性”，令准妈妈们纠结万分。

南京妇幼保健院产前诊断中心主任许争峰教授介绍，“鉴于当今医学技术水平的限制、个体差异等原因，目前唐氏综合征的检出率约为60%~70%，高风险的要做羊水穿刺进一步诊断，一般我们做70个羊水穿刺会确诊一个真的唐氏儿，但羊水检查毕竟是有创伤性的检查，或多或少有一些风险存在，对家庭和孕妇都有一些压力，新的技术将极大改变这一状况，高达99%的检出率，一旦检查为高风险，绝大多数是真正的唐氏儿。”

据悉，市妇幼推出的唐氏综合征“基因筛查”法，其意义与目前常规开展的“唐筛”意义一样，不同点在于：常规“唐筛”是检测母体血液中的生化指标（AFP、Free–β–hcG），而“基因筛查”检测的是母体血液中胎儿的游离DNA，因而特异性更强、检出率更高。需要强调的是，目前“基因筛查”仅仅针对“21三体综合征”。唐氏综合征“基因筛查”的检出率：根据目前对7000余例孕妇检测，其21三体综合征的检出率可达到99%，特异性也在99%以上。

许主任说，唐氏综合征“基因筛查”适应常规“唐筛”高危、高龄孕妇，不愿意接受羊膜腔穿刺的孕妇；珍贵胎儿（如试管婴儿、反复流产保胎），担心穿刺风险的孕妇；常规“唐筛”高危、高龄孕妇或其他不适合羊膜腔穿刺的孕妇。

通讯员 孔晓明 快报记者 金宁

刘长建：坚韧不拔的开拓者

道路出自思路，思路贵在创新。医生的天职就是治病救人，不能只关心个人能否成才，只要选择的专业道路能更好地为病人解除病痛，即便困难重重，靠着勤奋和坚持，不断创新，就一定能够成就不平凡的业绩。这就是江苏省血管外科领域第一个“吃螃蟹”的人——南京鼓楼医院血管外科刘长建教授。

[人物档案]

刘长建，南京鼓楼医院血管外科主任，主任医师、教授、博士生导师。国务院特殊津贴享受者。现任中华医学会血管外科学组委员、江苏省血管外科学组组长等职。擅长各种血管病疑难杂症的外科治疗。主持多项科研项目，先后获10项省市科技成果奖。曾获江苏省有突出贡献中青年专家、江苏省优秀知识分子等荣誉称号。

勇于开拓创新的医生

1982年，刘长建从南京医学院毕业后即来鼓楼医院普通外科工作，当时普通外科内的胃肠、肝胆、甲乳等经典专业组，医生们趋之若鹜。而血管外科在江苏省内乃至全国的综合性医院都是包含于普外科内，很少有外科医生愿意涉足，仅有北京、上海几家医院开展这方面的工作，不仅老百姓不了解，就是一般医院的医生也知之甚少，只知道静脉曲张病，对动脉栓塞、动脉瘤等血管疾病不认识。

让他记忆深刻的是1988年，一位50多岁的男子腹主动脉瘤破裂被送来急诊，血压为零，可医生束手无策地看着病人离开人世。还有些外伤病人血管损坏、断裂、撕破都没办法诊治只有截肢。于是，在老主任的鼓励下，他下决心去探索血管外科这个未知的领域，并选择这条被人们认为“前途难料，困难重重”的专业道路坚持不懈地奋斗。1992年在医院的支持下，他在江苏省创建了第一个血管外科。同年，即开展了主动脉瘤切除人造血管移植术。血管外科从最初二、三张病床，一个专业医生起步，到现在已经发展成江苏省和南京市临床重点专科，国内也享有盛名。

不断探索医疗未知领域

主动脉瘤是一种死亡率极高的疾病。上世纪九十年代以来，血管腔内介入技术治疗的发展以及带膜支架人造血管的应用，使许多年老体弱及有多器官功能衰竭、无法耐受开放手术的动脉瘤病人，能够得到这种微创手术医治。刘长建在国内率先开展了胸主动脉夹层动脉瘤的微创腔内隔绝术。此方法无需开胸开腹，只需从病人左大腿根部股动脉处切开2—3公分切口，导入支架型人造血管放置瘤体内。然而，带膜支架腔内移植物费用高达十几万元人民币，绝大多数病人因经济上难以承受而放弃，他决定自行研发制作，率领课题攻关小组在既无现成方法，也无技术支持的困难条件下，夜以继日，仅用2年时间，就完成了腔内带膜支架的研发和动物实验，成功获得国家专利和国内首家临床试验许可。目前已在临床应用中挽救了几十位患者的生命，无一例失败。而支架的费用仅需3000元，不及进口产品的二十分之一。

他主持的“间皮细胞种植人造血管静脉移植的研究”和“血管腔内支架人造血管的研究”等十余项科研课题，先后荣获省市各种科技成果奖20多项。发表学术论文40余篇，主编学术著作2部，参编10余部。如今，刘长建又在钻研新的课题，探索治疗和预防动脉瘤的药物，对那些小于5公分的动脉瘤用药物控制其进一步发展，降低风险。这又是一大创新，给广大动脉血管病患者带来福音。

大医精德妙手丹心

刘长建教授常说：“作为医生，师德品德终成医德。医生每日要面对患者，不得有丝毫的马虎。”从医三十年，他总是尽可能地为患者着想，特别是弱势群体，尽量减轻他们的负担，使患者用最低的费用得到最合理的治疗。

一天，病区收治了一位农村姑娘，隆起的肚子看上去足有四个月的身孕。可经检查，大肚子里装的不是孩子而是一肚子腹水，原来姑娘患布加综合征。病人全身情况非常差，急需补充大量蛋白，而此时家属因辗转了多家医院已囊中羞涩。刘长建得知后心情十分沉重，病人太年轻了，还没结婚，如果不立即采取措施，病人只有死路一条。于是他二话没说，带头拿出钱来对旁边的医生说：“我这儿有点钱，先给她买两瓶白蛋白用上吧。”在刘主任的带领下，血管外科医护人员为病人捐款6000余元，经过精心治疗和护理，病人奇迹康复。家属紧紧地握着刘教授的手，眼里充满着热泪。

前段时间，一位从宝应县转来急诊的60多岁男病人，因腹主动脉瘤破裂，休克、血压为零，刘主任立即带领医生紧急为病人手术，打开腹腔一看，一肚子的血，赶紧用吸引器抽吸血液，只见刘主任一手伸下去，准确地捏住主动脉血管止血，紧接着把血管游离、阻断，再将皮球大的动脉瘤切除，置换上人造血管，由于手术及时，病人术后恢复良好。刘长建那临危不惧、冷静沉着和娴熟精准的手术，让在场的人由衷的佩服。

通讯员 刘宁春 快报记者 金宁

全科专家

大气一场，“眼白”居然出血了

[典型病例]

“于教授，出大事了，我眼睛出血了！”在江苏省人民医院眼科诊室里，六十岁的张大爷慌慌张张地向于焱教授求救：“昨天晚上和孩子吵了几句嘴，结果一股气冲到头顶，眼睛突然觉得有点胀，家里人一看，我的右眼眼白一大片鲜红色出血。我眼睛不会瞎掉吧？”

于教授仔细检查后诊断张大爷为右眼球结膜下出血。于教授介绍，眼球结膜下出血常被眼科医生们戏称为“眼科最小的病”，由于“眼白”上出血往往呈大片鲜红色，非常醒目，所以病人前来看诊时常常十分担忧。于教授在此提醒，其实眼球结膜下出血本身并不会带来什么不良后果，但是病人需关注究竟是什么原因引起出血，广大病友应有“以眼观全身”的意识。

于教授详细询问张大爷身体如何，张大爷说自己素来健康，从未体检过。于教授给张大爷测了下血压，发现张大爷收缩压高达160mmHg，舒张压90mmHg。于教授又问张大爷平素是否容易牙龈、鼻腔出血，胳膊腿脚被碰撞后是否容易出现青紫或瘀斑，张大爷一听愣住了，说自己好像是会这样，但是从来没有注意过。于教授让他去查了血常规，发现其血小板低于正常值。

于教授告诉李大爷，眼球结膜下出血，前48小时冷敷，之后热敷即可，不需要使用任何眼药水或口服药物。但是，张大爷需去内科查清楚心血管、血液系统等有无异常。专家提醒，“眼白出血”本身并不可怕，但如经常发生者，需关注是否有全身血管病，如动脉硬化、高血压、糖尿病等。另外，血液系统疾病如贫血、紫癜、肝脾病变、系统性红斑狼疮等也可能导致病人频繁“眼睛出血”。长期口服阿司匹林、华法林、妇女月经期等也可能是出血的病因。 **通讯员 谢瞻 陈步伟 快报记者 金宁**

前沿技术

全新微创无痛手术：让温馨在手术室荡漾

在南京建国男科医院，患者做手术，已经不再是令人恐怖的事了，甚至还带有些许的温馨。医院副院长杨保民告诉记者，该院引进并进行技术升级的男科微创手术，不仅无痕无痛，而且安全便捷。已先后为4万余名患者做了生殖整形、早泄、隐睾、精索静脉曲张等手术，98%的患者表示满意。

新技术各显神通

时下，在许多人眼里，男科手术是“小儿科”，既出不了“名”，也成不了“家”。但南京建国男科医院手术室主任宋永胜却不这样认为，手术虽“小”，学问却很深，微创“小”切口手术更是日新月异。他说：“就以早泄手术——RF阴茎敏感神经分离术为例，看似简单，但是有很多讲究。比如要求医生对背神经的分布密度和敏感程度有绝对的把握。如果分离少了，敏感度依然很高，早泄的问题仍然没有解决。如果分离多了，阴茎背神经失去了应有的敏感度，性生活的快感也随之消失。如果这样，就违背了手术的初衷了。”因此，在南京建国男科医院，院方要求“副主任”以上职称的医师才能做此项手术。

宋永胜告诉记者，近年来，建国男科医院在改造升级手术新法上很下了一番功夫，针对各类相关疾病，研制出多项新技术：如医治早泄疾病有“RF阴茎敏感神经分离术”和“ZX显微背神经微创术”；治疗阴茎短小或畸形的有“韩式阴茎微创延长术”；治疗包皮过长及包茎的有“显微光波离子微创术”、治疗隐睾的“睾丸下降固定术”、治疗精索静脉曲张有“针式显微通脉技术”等。凡患者求诊，经门诊专家确诊后，有的放矢地选定某项新技术。

“镜”“刀”“针”的巧妙融合

目前许多医院做男科手术，大多借鉴韩国技术，它有创口小、出血少等优点，但也有它的局限性，如切口相对粗糙，外形不够精致，手术时稍有痛感。

宋永胜认为，且不谈手术质量，就说稍有痛感，许多人就心存疑虑，导致许多患者一拖再拖，贻误了最佳治疗时机。为确保无痛无痕，外形美观，宋永胜和医院麻醉专家魏增智联手攻关。无痛，关键在麻醉；无痕，要害在刀口；安全，落脚点在显微镜。只要做到三者巧妙融合，天衣无缝，难关就不攻自破。

正是“镜”“刀”“针”的完美融合，成就了男科微创手术新技术，显微外科技术在南科临床的应用，为手术患者消除了后顾之忧。医院副院长杨保民告诉记者：该项新手术法是在原有技术上的创新与升级，把韩式的可靠、欧式的美观、中式的精细有机结合，形成了较为独特完美的综合手术法，一经推出，患者好评如潮。

快报记者 张弛

专家点评

南京建国男科医院推出的无痛微创手术是具有国际前沿水准的新技术，也是世界卫生组织所倡导的。它运用显微外科技术对包皮过长、包茎、隐睾、精索静脉曲张、早泄、隐睾等男性疾病进行微创整形；利用电子分离术对阴茎背敏感神经进行科学精确的梳理从而使早泄得以扼制。与传统手术相比，具有不损伤正常组织，且恢复快、无痛苦、无须住院等特点。最近，由中国性学会牵头召集的来自全国各地的数十位专家对南京建国男科医院的金牌技术进行了考察探讨，该院4万多例的成功手术经验，和98%的满意率得到了与会专家的认可。

——鼓楼医院原泌尿外科主任、南京泌尿外科研究所所长、南京建国男科医院高级专家郑世广