

微创扩开技术解决排尿难

“排尿,难吗? 难!”几乎所有的老年男性对此都有切身体验,尤其对于高龄老人来说,任何一种顺畅的身体排泄都等同于一次舒服的享受。如今,泌尿外科微创手术的方式和技术不断革新发展,可以满足中重度前列腺增生患者对于生活质量的不同需求。

绝大多数 50 岁以上的男性都会遭遇前列腺增生。前列腺形似栗子、大小重量也和栗子相近,这个男性生殖系统的附属腺,位于膀胱与尿生殖膈之间,包绕尿道根部,专司分泌、控制排尿、运输等生理功能。男性进入老年后,腺组织逐渐退化,腺内结缔组织增生,变大变“肥”形成前列腺增生,压迫尿道,引起排尿困难,出现尿急、尿频、尿滞留等。严重的排尿困难会有性命之虞。

前列腺增生的外科治疗目前主要以经尿道前列腺电切术为主。但是,年老体弱、排尿特别



困难或不愿意切除前列腺组织要求保留性功能的患者,适合经尿道柱状水囊前列腺扩开术。上海交通大学医学院附属仁济医院泌尿外科薛蔚主任指出,微创技术在前列腺增生外科治疗中广泛运用,如经尿道前列腺等离子剝

除术、经尿道前列腺腔内激光手术等,基本解除了传统切除手术创伤大、术后尿失禁、性功能下降等弊端。其中,经尿道柱状水囊前列腺扩开术采用机械物理方法扩开前列腺外周的坚韧包膜,缓解腺体对尿道的压力,恢复排尿的

通畅性。手术在保留腺体、恢复正常排尿、维护性功能等方面优势显著。

上海交通大学医学院附属仁济医院泌尿外科孙杰医生介绍,经尿道柱状水囊前列腺扩开手术时间短,15 分钟即可完成,对老年、高龄、高危,不能耐受长时间手术的患者尤为适用;由于不破坏腺体本身结构,不会影响性功能,是需要保留性功能年轻患者的不二之选;对部分特殊体位,无法进行汽化电切术或者激光剝除手术的患者也可以采用;对特别巨大的前列腺增生,一次手术解决排尿问题,不需要两次手术;部分病人,甚至可以采用局麻下操作,规避麻醉对机体带来的潜在风险。总之,该手术在保留前列腺的生殖功能、性功能、内分泌功能和排尿功能等方面是理想选择,明显提升患者术后的生活质量。 乔阅 图 TP

为你搭脉

中西医结合加速修复关节痛

“冬病夏治”对于关节疼痛类疾病的治疗同样适用。闵行区中医医院骨科刘成纲介绍,夏季是治疗关节疾病的最好时机,患者应及时向医生咨询,早做准备。中西医结合是指在传统中医药治疗的基础上,结合西医的手术来治

疗关节疾病,对迅速有效地解除患者的病痛很有帮助。

老年性骨性关节炎是一种慢性关节疾病,主要改变是关节软骨面的退行性变和继发骨质增生,严重影响患者的生活质量,目前一般采用健康教育、物理治疗、

药物治疗以及手术治疗等方法。为了更好地获得预后效果,延缓病变的发展,让病人早日摆脱疼痛,目前临床广泛采纳和应用微创关节镜手术来治疗老年性骨性关节炎。

关节镜手术方法是,由一节

1.7 毫米~3.8 毫米的细小镜杆,经过在关节皮肤上扎一处 2~4 毫米小孔,麻醉无痛下进入关节腔内,通过微型摄像系统信号转换后,医生从电视显示器观察关节内病灶并实施诊治。刘成纲指出,关节镜技术是微创技术在骨科领域的应用,涵盖关节病的观察、检查、诊治,是一种先进的现代骨科手术技术。

虞睿

1955个度数矫正极限散光 纤毫毕现清晰“视”界

全国首个“散光矫治手术培训中心”落户复旦大学附属眼耳鼻喉科医院

继去年设立“屈光白内障老视手术中心”后,视光医学界翘楚复旦大学附属眼耳鼻喉科医院(上海市五官科医院)与国际领先光学企业蔡司再度携手,成立了全国首个“散光矫治手术培训中心”,以推动白内障散光精准医疗的层层升级。

日前,中心揭牌仪式在上海市五官科医院隆重举行,同期还召开了蔡司散光矫治新技术研讨会。中国人民解放军总医院(301医院)眼科李朝辉教授、上海市五官科医院眼科研究院院长卢奕教授、上海和平眼科医院院长郭海科教授、青岛眼科医院白内障科吴晓明主任以及多位知名眼科专家共襄盛会。大咖们围绕“导航引导下的精准散光矫正”“白内障合并角膜散光的角膜检查和切口规划”“屈光白内障的散光应对策略”等焦点话题展开了深入探讨。



卢奕教授(右)在研讨会现场

以问世。在设计研发中,蔡司采用了独特的板状、预装式、微小切口、双曲面设计。在手术过程中,医生可以实施顺时针与逆时针两个方向的旋转调整(较早的晶体只能单向旋转);而一旦手术完成,晶体的轴向稳定性又超乎想象,相关研究显示,术后六个月的平均旋转仅有 2 度,可以很好地确保散光矫治的成效。

而“1955”这一数字所代表的更令人叹为观止——人工晶体凭借其双曲面设计,柱镜矫正范围高达 12D,递增量 0.5D,一共可以提供 1955 种度数选择,几乎覆盖临床所有患者的需求。这无疑给那些散光度数“超高”的患者带来了福音。

彰显社会责任 推广前沿技术 尽享清晰“视”界

拥有前沿设计理念与尖端制造工艺于一体的人工晶体,只是实现散光精准矫治的必要条件,而非充分条件,只有加上医生精湛的手术技艺,才能最终成就纤毫毕现的清晰“视”界。

作为国家卫生健康委员会所属唯一一所集医疗、教学、科研为一体的三级甲等眼耳鼻喉专科医院,上海市五官科医院长期致力于探索业界创新突破技术的临床应用,此次联合蔡司成立“散光矫治手术培训中心”,正是为了在更大范围内推广前沿技术,促进散光的精准矫治及规范化操作。

卢奕教授表示:“处于万物互联、消费升级的时代,人们双目所及本应琳琅满目、丰富多彩;但饱受散光及白内障双重困扰的患者无法享受大千世界的美好,眼疾严重干扰日常工作 and 家庭生活。随着培训中心的落成,后期我们将常态化开展技术培训、手术演示以及手术规范化实践,培训更多的专科医生,从而使更多患者享受到国际顶尖创新的福利。”

生星

发病现状惊人 屈光不正人群中过半有散光

白内障矫治早已是十分成熟的技术,通过超声乳化、抽吸,人工晶体植入等步骤,只要患者眼睛的“底片”(眼底、黄斑)没有问题,白内障矫治术完成后就能恢复光明。

然而,“能够看见”与“看得清晰、逼真”显然处于两个截然不同的境界,传统的白内障矫治术仅仅实现了第一步——复明,与患者日益增长的需求之间仍有不小距离,其中“散光”便是最为凶猛的拦路虎之一。

“最新的流行病学统计数据表明,我国白内障患者中有近 30% 伴发散光,而传统的人工晶体和矫正术式并不能解决散光问题,患者术后仍需通过佩戴眼镜来纠正散光。”研讨会上,卢奕教授披露了十分惊人的数据。

所谓“散光”,通俗地说就是眼球在不同“子午线”上的屈光度存在差异,外界的平行光线经过眼球的折射与聚焦后无法形成一个焦点。这就好比照相机镜头的焦点“虚”了,得

到的照片自然是模糊不清的,出现视物扭曲,变形等不良视力反应。

患者需求升级 从“看得见”到“看得清”

作为屈光不正的一种特殊类型,散光在人群中普遍存在,给患者带来无尽的麻烦和困扰。为了尽量看清眼前的事物,散光患者往往会不自觉地歪头、挤眼……轻则头晕脑胀,重则可能会诱发视疲劳等。

较早的白内障矫治手术中使用的人工晶体不具备矫正散光的功能,因此伴发散光的患者(尤其是散光度数较深者)术后仍需佩戴专门的散光眼镜。谈到这一点,卢奕教授回忆起多年前曾经治疗过的一位患者——他是一位艺术工作者,对生活质量、生命体验等要求比其他患友要高很多。直到今天,卢教授仍记得他满含遗憾的一句话——“本以为做了白内障手术之后,终于可以告别戴了半个多世纪的眼镜了,没想到现在不戴眼镜还是看不清,看来真是‘人生不如意

十之八九啊!’”

在这句喟叹背后的,是惊人的发病数据。据悉,我国白内障患者中术前角膜散光 1.5~2.0D 占 10.6%~12.4%,超过 2.0D 占 8.2%~13.0%。

尖端技术集成 提供1955种度数选择

既然有如此庞大的精准医疗需求,医疗机构和医务人员为什么不去尽量满足呢?问题的瓶颈或者是掣肘何在?卢奕教授坦然答道:“最大的障碍同时存在于设备和技术两个层面。以往植入白内障患者晶状体囊的传统晶体,属于两瓣的设计,这样的外形设计便于医生在术中旋转、调整晶体的位置。但是,与此同时也带来了问题——术后该晶体在眼中容易发生旋转,一旦出现这样的情况,对散光的矫治来说是灾难性的,因为散光矫治的关键就在于确保晶体在眼中的旋转稳定性。”

为解决这一关键痛点,蔡司投入大量研发资源,最终双曲面散光矫正型晶体得