

脊柱微创 你我准备好了吗

◆ 叶晓健

1987年,当法国医生 Phillipe Mouret 成功完成第一例腹腔镜下胆囊切除术,微创外科——一个新的医学里程碑诞生了。进入二十一世纪以后,微创外科手术在越来越多的传统手术领域获得了革命性的成功。以内镜为标志的微创技术在腹腔和胸腔内脏疾病的治疗中显著发挥了创伤小、伤口小、痛苦小、恢复快的优势,深受欢迎。

相对于其他疾病而言,脊椎疾病因为涉及神经,一旦损伤后恢复困难,其手术风险更高,传统的开放手术因为更为成熟和直视下操作而享有更高的安全性,令脊柱微创在开始的几年并非“叫好又叫座”。漫长的学习过程也没有令脊柱微创都能发挥时间短、创伤小的优势。

然而医患双方追求“微创”的脚步始终没有停止。



追求“微创” 医患同心

手术刀是根治疾病的工具,但它同时意味着创伤。在中国历来都有开刀伤元气之说。脊椎手术后一些可能发生的并发症,如经久难愈的腰痛腿痛甚至无法自理等,都说明手术刀对机体的创伤,成为患者接受手术的最大心病。也正因为如此,如何在去除病灶,保持疗效的前提下减小创伤对人体的伤害,使患者的创伤更小一些,恢复更快一些,自然成为外科医生和患者永远的追求和共同的理想。

随着光学、电子技术、设备制造等各类技术的进步,术者可以通过电视屏幕清晰看着放大的影像来进行操作,有利于减少创伤、及时发现病变而采取措施。由于微创外科手术所用的照明可深达手术野,术者的手无需进入体内,可以大大缩短手术伤口,术后恢复的时间大大缩短。现代化的设备令医生们可以在一个很小的切口完成以往需要大切口才能进行的矫形、减压、固定和融合等手术,现代脊柱微创手术对患者机体组织功能的保护是一个质的飞跃!其微创的革命性意义远非单纯的表皮切口缩小,现代“微创”已非旧时“微创”的小打小闹,可以说半数以上的脊柱手术现在都可以用微创来做。

何时手术 有案可寻

许多患者当出现脊柱疾病造成的疼痛麻木时,会忍着不去就医,最终延误病情,甚至出现不可逆的神经损害的后果。其实

疼痛麻木往往是神经压迫、脊柱不稳等疾病的外在信号,提醒人们该引起重视,而不能仅仅靠用点止痛药做做理疗等对付过去,应该及时就医,以免压迫过久出现神经变性、不可逆损害,如果出现了病理反射或者症状逐渐加重影响到日常工作生活就需要采取手术治疗了。一般来说,人的中枢神经,比如颈髓、胸髓,如果被压迫,就容易出现不可逆的变化,而腰椎部位主要是马尾神经对压迫的耐受性更大一些,手术时机可以适当延后。

判断是否需要手术,一般可根据三类情况,第一类是长期发作的,如腰腿痛,如果保守治疗了3-6个月后又反复发作,影响生活质量了,就可以手术,以免延误病情,同时也可以减少病人痛苦;第二类是急性发作的,既往无类似病史,但是症状严重,影响正常工作生活的,也可以采取手术治疗;第三类,虽然症状不严重,但有明确的疾病不能自愈、病情容易发展的,如椎弓崩裂椎体滑脱半脱位等,也可以采取手术。

是否“微创” 酌情决定

对于脊柱疾病患者来说,当必须手术治疗时,是选择传统的开放手术还是做微创手术,也可以从三方面进行考虑。首先从年龄来说,年轻人更适合做微创手术。目前年轻人患颈、腰椎相关疾病的发生率不断上升,患病年龄已下探到中学生甚至小学生,对于这些人群,应该尽可能选择微创手术,最大限度减少对肌肉和骨骼的损伤。其次,就疾病谱而言,腰椎间盘突出是目前开展最多的

微创手术病种。骨质疏松性骨折和压缩性骨折也是较适宜的病种,可以很快减轻疼痛、避免长期卧床。当然,随着技术的发展,越来越多的疾病可通过微创来解决,如腰椎滑脱、不稳、椎管狭窄、侧弯畸形等等。只是这些手术更需要到专业的医院由专业有经验的医生来进行。第三,从疾病部位来说,腰椎疾病的微创手术开展更早更成熟,可接受微创手术的疾病谱较颈胸椎更广。

何处“微创” 三思而行

脊柱微创手术相对于开放性手术的要求更高,不仅对手术设备要求高,对于医生的专业技术要求更高。从专业角度讲,脊柱微创医生需要经过一系列专门的培训和长时间的学习实践,需要具备开放手术的丰富经验,并以传统手术原则为指导,在达到传统手术治疗效果的基础上,通过小切口采用各种仪器来进行手眼配合或更高要求的微创手术。如果缺乏传统的开放手术经验是难以在“螺蛳壳里做道场”的。因此,选择微创手术时最好去有资质的医院,由受过专业培训的团队和有经验的医生来操作。这些医院的医生因为更多的病例有更多的临床经验,能够准确分析和判断哪些疾病的治疗更适合采取微创外科手术。

随着科技的飞速发展,各种先进技术先进设备都在向医学渗透,包括计算机技术、光电技术、微电子技术等,脊柱微创外科技术将更科学、更简单、更全面地展开。

(作者为第二军医大学长征医院骨科医院副院长、教授)

每周吃一片的降糖药

◆ 张家庆

降糖药有很多种类,有口服的也有注射的,为了病人方便,一般多选用一日一次或二次应用,还从来没听说过一周才用一片的降糖药。

2012年10月在柏林召开的欧洲糖尿病研究学会第48届年会上,却有人报告了每周只用一片的降糖药的临床试验结果。这药的代号是MK-3102,是由已经生产了每日服一片的某药厂研制的,是一种DPP-4抑制剂。

什么叫DPP-4抑制剂?这要先了解人生理的降糖机理。我们口服了葡萄糖以后,血糖即会上升,经过一些生理机制使胰岛素分泌增加,血糖即降至正常。但口服葡萄糖后血糖要比静脉注射同样量的葡萄糖后下降得更快,说明口服糖后另有机理。以后明确是小肠近端细胞分泌一种肠促胰岛素,使胰岛素分泌增多。因此肠促胰岛素可能作为一种降糖药。但它分泌后很快即被体内的一种DPP-4酶所破坏掉,因此不能直接用它作药用,只能以后化学合成不被破坏的类似物。但另外又想到如果把此DPP-4酶抑制了,那么肠促胰岛素不是可以发挥更长的作用时间吗?于是市场上就有了几种DPP-4抑制剂,一般是口服每天一片。这类药目前作为糖尿病二线用药,即先用二甲双胍,如降糖作用不够,则可加上DPP-4抑制剂。

某药厂在生产了DPP-4抑制剂后,又化学合成了另一种化合物,可以作用时间更长,因此就有了MK-3102。

此次报告的是该药的II期临床试验的结果。共用于685例2型糖尿病患者,治前糖化血红蛋白(A1C)约为8%。共分为5种剂量,并与安慰剂对照,观察其降低A1C的效果。治疗12周后,每周用一次25mg剂量者A1C降低0.71%,10mg者降0.67%,3mg者降0.49%,1mg者降0.5%,最低0.25mg者降0.28%。所有剂量的结果与安慰剂对照相比,均有显著的统计学意义,说明都有效。这就证明每周吃一片是可行的,这在世界口服降糖药的历史上还是第一次。

该厂准备在进一步更大规模的III期临床试验中仅用25mg剂量,以观察其单用及与其他降糖药(包括胰岛素)合用的降糖效果。目前认为该药的有效性、安全性及可耐受性都与每日一片者相同。但因该药是个新的化合物,而不是剂型上的改变,所以鉴于有些降糖药因上市后才发现对心脏有危险性而撤出市场,故在III期试验中更重视对心脏的安全性。

III期临床试验要几年时间,如果顺利,则经批准上市至少也在几年后。虽然目前未能用于临床,但从这一消息可以看出,经过严谨的科学研究后,市场上将会出现越来越方便病人的一些药物。

dm 东明家具广场

另:大型灯具广场 兴明建材市场

庆“元旦”商场出资百万三重大礼连环送

商家各类促销活动折扣后,再单张定单满2500元成交价后,商场返还8%

另有机会抽取:50寸、42寸、40寸、37寸、32寸大彩电等各类奖品。

我们的承诺:买家居免费上门接送,不买照样免费把您送回家

(时间:2013年1月1日-1月3日 户户有奖 详情见商场海报)

叫车电话:浦东:58531111 浦西:51288888 热线:58530222

浦东:浦三路板泉路口

浦西家具灯具:沪太路4301号

兴明建材:沪太路4332号