

48小时内死亡率可高达50%

5厘米小切口“拆弹”救命

本报讯(通讯员 陈春阳 童小仙)近日,浙江大学医学院附属第二医院(浙大二院)心脏大血管外科孔敏坚医生团队,在心脑血管病院区(博奥院区)成功为一名86岁主动脉A型夹层患者实施微创小切口心脏大血管手术。这是浙大二院完成的首例针对高龄A型夹层患者的微创小切口心脏手术。

“就像人体内藏着颗定时炸弹。”心脏大血管外科副主任孔敏坚这样形容主动脉A型夹层的凶险。这种心血管急症发作时,主动脉内膜撕裂如同拉链崩开,48小时内死亡率可高达50%,而且48小时内每过一小时,死亡率就会增加1%。而当这颗“炸弹”藏在86岁高龄的身体里,救治难度更是呈几何级攀升。

86岁的何老爷子被送到浙大二院心脑血管病院区(博奥院区)时,外院检查已经提示主动脉A型夹层可能,但老人一听说要开胸手术就摇起了头。“胸骨劈开一尺长的口子,我这把老骨头怕是熬不过去。”这话道出了许多高龄患者的恐惧。更棘手的是,老人多年的高血压病史,让本就脆弱的血管如同风化的老水管,任何剧烈操作都可能引发致命破裂。

团队充分评估患者身体状况,比对手术方案。孔敏坚提出,将微创理念引入A型夹层治疗,如同“在钢丝上搭建生命之桥”——通过胸骨旁肋间小切口路径配合腔内修复手段,以期减少创伤、加快恢复。

患者及家属同意了手术方案。通过外周体外循环建

立、微创切口入路及局部精细暴露,避免传统纵劈胸骨对神经与呼吸系统的干扰……医生透过仅能容纳两指的切口,在跳动的血管旁成功用人工血管替换病变主动脉段,经历了4个小时手术,患者于凌晨转入ICU继续治疗。

孔敏坚介绍,对A型夹层患者运用微创小切口开胸手术,微创化优势明显:避免纵劈胸骨,减少术后疼痛与神经损伤,有助于肺功能保护和快速康复。同时技术可行性强,在设备与团队配合成熟的基础上,小切口下亦可完成主动脉根部与弓部的高难度重建。

胸骨旁肋间小切口杂交手术为A型主动脉夹层提供了新的治疗思路,是实现“从传统手术到精准微创”的重要跨越。

三部门发布

《医疗广告认定指南》

市场监管总局、国家卫生健康委、国家中医药管理局近日联合发布《医疗广告认定指南》,针对“神医”广告,以及医疗广告、医疗信息和医疗科普难以区分等问题,明确规定医疗广告的发布主体为依法设立的医疗机构,有助于防止违法医疗广告误导群众。

2025年上半年,全国市场监管部门共查办医疗广告违法案件1666件,罚没金额1278万元。市场监管总局集中曝光3批次30起违法广告典型案例,涉及医疗美容、医疗器械等多个行业,形成有力震慑。

据《经济日报》

全新试剂检测结核病 实现零误判

美国普林斯顿大学和耶鲁大学联合团队研发出结核病快速检测试剂。在13例临床样本测试中,该试剂灵敏度与特异性双双达到100%,实现了零误判。

研究团队创新性地构建出一种全新的诊断体系,仅需痰液样本即可实现结核分枝杆菌中两种标志物的精准检测。团队表示,这项研究的独特之处在于,检测结果可通过试纸条直观读取,所有试剂采用冻干技术处理,即使在没有冷链的条件下也能稳定保存。最新方法将复杂技术浓缩在简便操作中,让精准诊断触手可及。 据《科技日报》

他说,一次性换,全都要!

医生用一台手术让两条腿“各得其所”

本报讯(通讯员 陈岩明 吴煜)“我真的不敢相信,做完股骨头手术,这么快就能回去上班。”42岁的王先生在浙江省中医院复诊时步履稳健地走着,“我现在恢复得很好,别人看不出我做过手术。”然而一个月前,他还被双侧髋关节剧痛所困,站十分钟都吃力。

王先生来自山东,就诊时,右侧股骨头塌陷,需进行人工关节置换;左侧尚处股骨头坏死Ⅱ期,仍有保髋机会。多家医院给出“右换左等”的分步方案,王先生说:“我不想把两边‘原件’一次性报废;更不想先换一边,几年后再挨一刀。”

几番打听,王先生慕名来到省中骨伤医学中心找到储小兵主任,除了想保住左侧股

骨头,他还提出两个“苛刻”要求:术后尽快扔掉拐杖,一次麻醉把两侧手术全做完。

省中医院骨伤医学中心保髋团队为他量身定制方案,实施改良的“股骨头坏死保髋三联新技术”:经肌间隙软组织通道开窗减压,关节镜监视下精准磨除死骨,再沿生理负重轴植入陶瓷骨棒完成左侧保髋,手术切口仅5-6厘米,长度不足传统术式一半。同期行右侧全髋置换。术后影像确认假体及骨棒位置与术前规划完全吻合。

储小兵介绍:“改良三联



图据AI生成

技术能把坏死骨彻底清理,再精准植入人工骨与陶瓷骨棒,既保住股骨头,又恢复球形轮廓,最大限度地保留髋关节的功能,减少术后并发症。”

回家后,王先生坚持锻炼,双下肢肌肉力量和下地的身体平衡能力得到迅速恢复。