

安庆首例

超低温保存下自体颅骨修补术成功

近日，市立医院神经外科成功开展安庆首例超低温保存下的自体颅骨修补手术。

患者吴女士，3个月前突发颅内动脉瘤破裂出血，命悬一线，市立医院神经外科立即为其行“开颅动脉瘤夹闭+颅内血肿清除术+去骨瓣减压”术，因术中高颅压状态，遂采取了去除左侧额颞顶部标准骨瓣减压，术后患者安全返回病房，除局部颅骨缺损外，一切平稳。

对于颅骨缺损修复手术，一直以来，因自体骨的储存、消毒技术问题以异体颅骨替代处理，目前最常用的修补材料有计算机塑形钛网、个性化聚醚醚酮(PEEK)骨板，相较而言，聚醚醚酮(PEEK)骨板具有更服帖、更牢固、塑形更好、隔热性好等优势，但相对而言费用较高。从理论上而言，自体颅骨是最佳修补材料，经手术取出的颅骨经生物公司保存，2年内可用于自体颅骨修补，能较好地保留骨的活性，修复手术后骨瓣可成活并与周围骨质融合，组织相容性好，患者心理接受能力更强，就医体验更佳。相较于现有主流材料“钛网”

的修补，自体颅骨能大大降低患者因金属异物导致的过敏以及排异反应，减少术后并发症；与最先进的PEEK修补材料相比，费用也大大降低。

近两年来自体骨的储存、消毒技术难题得以攻克，市立医院神经外科以病人为中心，急病人之所需，于今年元月份完成了三新项目申请，并通过了伦理委员会认证。前期，患者吴女士取下的颅骨已交予正规生物公司清洗、灭菌、低温冰冻储存处理。

3月8日，神经外科李志宏主任医师在科主任查正江的指导下，将已辐射灭菌的自体颅骨还纳于颅骨缺损处，术后患者头颅完整，效果明显。

此例手术的成功完成，标志着市立医院神经外科在颅骨修补方面的技术日臻全面，无论是peek材料修补、钛网修补，还是自体颅骨修补，均能满足不同患者的要求，选用最佳的治疗手段，帮助患者重塑完美头颅，回归健康生活。

苑办

市立医院实现刷脸就医服务

为了落实“一改两为五做到”工作要求，解决群众看病就医的急难愁盼问题，近日，市立医院在市医疗保障局的大力支持下顺利推动“刷脸结算”服务功能上线，这意味着患者不用携带医保卡，靠“一张脸”就能轻松完成结算支付。

“刷脸看病又快又方便！”市民陈先生说，因为患有高血压，他每隔一段时间就要到医院复诊取药，以前他有时候到了医院才发现忘记带医保卡，得来回折腾，“这下好了，以后刷脸就行了”。

“市民只要通过实名认证、激活医保电子凭证，都可通过刷脸在我们医院进行自助挂号、缴费、结算。”据介绍，医保终端设备和网络环境均通过国家医疗保障局认证，人脸和用户信息由参保人员授权后存储至国家医疗保障局数据库，有效杜绝数据泄露风险。同时，医保业务综合服务终端采用“实名+实人”安全核验技术，在确保个人信息安全的基础上，有效防止冒名就医、盗刷套刷医保卡等违法违规行为，提高了医保基金全过程监管能力，维护了医保基金安全。

刷脸就医是该院持续在群众就医流程上做“减法”、在就医体验上做“加法”的又一项便民措施，大大提升了患者就医体验，市立医院表示将不断推进改善医疗服务行动计划，加强“互联网+医疗”建设，努力为广大患者提供更加安全高效、快捷温馨的医疗服务。

阮宏磊 龙皖江

腹膜透析导管置入术取得新突破

近日，市立医院肾内科成功将钳式腹膜透析导管腹壁内固定接引器(王氏钳)应用于腹膜透析导管置入术中，有效解决了漂管的问题。据悉，王氏钳的应用在省内尚属首次。

我国尿毒症人口基数庞大，尿毒症需要肾脏替代治疗，腹膜透析作为一种优良的透析方式，成为尿毒症患者透析的优选方案。选择腹膜透析，需先行腹膜透析导管置入术，无论是开放式腹膜透析导管置入术、经皮穿刺导管置入术还是腹腔镜法导管置入术，在多种不稳定因素的影响下，腹透管也很容易从真骨盆腔中漂移出来，也就是我们所说的漂管。腹透管一旦发生漂移，患者就会出现透析液引流受阻的现象，大大降低透析的质量和效果，还会给患者带来痛苦，甚至一旦发生无法挽救的漂管，腹膜透析将无法进行，最终导致腹膜透析失败。

为了降低漂管发生率，国内专家学者潜心发明的腹膜透析导管腹壁内固定接引器(俗称王氏钳)近年来开始逐渐应用于临床，应用王氏钳将腹透导管腹腔段内固定于腹壁，可以显著降低漂管发生率。

市立医院肾内科着眼于技术发展前沿，引进王氏钳并应用于临床，已经陆续开展十余例王氏钳内固定的腹膜透析导管置入术，涉及开放式腹透置管术+王氏钳内固定和经皮穿刺腹透置管术+王氏钳内固定，手术无一例发生漂管。目前，该技术已经发展成熟，使腹透导管置入术漂管发生率显著下降，为腹膜透析患者带来了福音。

施杰 龙皖江

成功在软镜下置入气道Y型支架

近日，市立医院呼吸与危重症医学科呼吸介入团队成功在软镜下为一名老年患者置入气道Y型支架，这是该项技术在安庆市开展的首例，标志着该院呼吸介入诊疗水平迈入省级先进行列。

82岁的宣某去年5月份因右上肺占位来到市立医院就诊，经气管镜活检明确诊断为右上肺鳞癌(IV期)。予以4个疗程化疗及气管镜下肿瘤切除等治疗后，患者右上肺肿块明显缩小，胸闷气喘好转。近期，患者咳嗽、气喘症状加重再次来市立医院就诊，复查气管镜后发现右主支气管粘膜可见新生物弥漫生长，右侧中间干可见菜花样新生物，管腔呈针尖样狭窄。呼吸与危重症医学科充分测量气管、支气管管径及长度，经过科室集体讨论以及与家属充分沟通后，决定为患者置入Y型支架，以改善患者支气管梗阻，让患者呼吸顺畅。

在呼吸与危重症医学科丁国正主任的指导

和麻醉科的协助下，李长东、孙勇两位副主任医师相互配合，在软镜下成功将Y型支架置入。手术非常顺利，术后患者生命体征稳定，呼吸症状明显改善。

据介绍，气道内支架置入是将具有一定张力和弹性的气道支架置入到气道内，将狭窄或塌陷的气道撑开，维持气道的通畅，临床上主要应用于恶性肿瘤导致气道狭窄的管腔重建、良性气道狭窄的治疗、气道瘘的封闭等。气道内支架置入作为一种微创、高效的治疗手段，迅速开通气道，明显改善患者生活质量。

目前，呼吸介入病学技术已成为呼吸系统疾病的诊断和治疗中不可或缺的技术，需综合运用介入气管镜下三四级技术操作，准入门槛较高。该手术的开展标志着该院呼吸与危重症医学科在主气管狭窄下支架置入方面取得新突破，使支气管镜下介入治疗技术迈上了一个新台阶。

孙勇 龙皖江



4月3日傍晚，市立医院火速集结20名医护人员组成医疗队，和全市选拔出的医护人员连夜出发，驰援上海。图为援沪医疗队出征仪式。院党委书记钟胜、院长刘建、副院长乔锐、相关科室负责人以及援沪医疗队员出席。

龙皖江 摄