



柳钢医院住院部

在创新中实现多个零的突破

——柳钢医院近年来开展医疗新技术纪实

1. 首例内镜下逆行胰胆管造影取石术

4月13日，胡某感到腹部突然收缩，剧烈绞痛持续袭来。还没缓过神，腹部又出现阵发性胀痛，并伴随恶心呕吐。随后，胡某来到柳钢医院普通外科就诊并入院治疗。“发病急、疼痛剧烈且持久……”接诊医师陶尚才十分重视，及时为胡某检查诊断：“结合患者症状、体征及相关辅助检查后，确定为胆总管结石并胆道梗阻，感染胆源性胰腺炎。”

据普通外科主任赵彦益介绍，胆总管内含有结石若治疗不及时或治疗不当，会导致症状加重，病情逐步进展就有可能出现一系列并发症，如急性重症胆管炎、胆源性胰腺炎等。为使患者得到最佳治疗，普通外科紧急联系消化内科医生进行会诊。经专家团队对多种治疗方案进行商讨，结合患者病情并与患者及其家属进行充分沟通，决定对患者进行逆行胰胆管造影并取石手术。

4月14日上午，在普通外科、消化内科、放射科及麻醉科的配合下，柳钢医院顺利为胡某进行内镜逆行胰胆管造影(ERCP)取石手术。术后，患者恢复良好。消化内科副主任韦庆懋表示，这项手术是消化内镜中难度最大的四级手术之一，但其创伤小、恢复快，且住院时间短，是诊疗胆总管结石的最佳方法之一。

内镜逆行胰胆管造影(ERCP)取石技术使患者不开腹也能取出胆管结石，避免开腹手术的痛苦及并发症，能迅速缓解症状，并且诊断精准，治疗成功率高，安全性好，既消除病灶，又不留疤痕。大大缩短住院时间，极大地减轻病人的痛苦及经济负担，为患有胆胆疾病的患者带来福音。



首例不开腹取胆管结石手术



检查DPMAS治疗设备



介入治疗手术室

2. 成功开展超声造影新技术

6月28日，柳钢医院超声医学科成功开展超声造影检查新技术，实现无创早期筛查小病灶、鉴别肿瘤的良恶性、评估介入手术后的恢复情况、诊断血管病变、女性不孕症查因等。目前，该项技术已应用于临床多个领域。

据超声医学科主任梁丽华介绍，超声造影又称对比增强超声，是在常规超声检查的基础上，通过静脉注射超声造影剂来增强人体的血流信号，实时动态地观察微血管灌注，以增强病变的检出率，可对病变的良恶性进行鉴别，提高超声诊断的特异性和敏感性。这是继二维灰阶超声、多普勒血流成像后超声成像的第三次技术革新，是当前最先进的超声成像技术。

超声造影结合了超声检查实时、无创和无辐射的优势，在观察组织动态结构、评价器官功能状态、分析病灶血流灌注和良性恶性肿瘤鉴别方面具有重要作用，可帮助检查医生获取更多声学图像信息，显著提高超声诊断的敏感性和特异性。其作为一项无创、无电离辐射的新型影像学技术，通过提高人体组织低速血流以及微小血管显示的敏感性，能提供比灰阶超声及彩色多普勒超声更丰富、更明确的诊断信息，可应用于全身各个系统病变的评价。同时，在介入治疗疗效的评估方面具有很大的优势。因无X射线辐射，术中能即刻检查且在短期内可重复多次，对提高治疗效果有极大的帮助，减轻了病人的痛苦。

超声造影技术应用范围很广，包括肝脏、胆囊、胰腺、脾脏、肾脏、膀胱、前列腺、阴囊、甲状腺、乳腺、淋巴结等各系统疾病的诊断与鉴别诊断。目前，在柳钢医院心血管内科、肿瘤科、手术室等重要专科已正常开展此项技术，并收到医务人员及患者的良好反馈。



超声波造影助力临床诊疗



德国西门子64排128层螺旋CT



德国罗氏E601全自动电化学发光分析仪

3. DPMAS治疗术为肝脏再生创造条件

近年来，柳钢医院坚持学科专科发展的思路，打造特色专科品牌，大力支持和积极鼓励医务人员结合临床开展科研和新技术项目，加大对立项科研和开展新技术的监管、指导与奖励，充分调动广大医务人员的积极性，有效提升医院学术技术水平。

2019—2021年度，柳钢医院申报18项自治区西医自筹科研项目，经讨论同意后立项的有13项；2项自治区中医自筹科研项目，同意立项的有1项。获得2020年度广西医药卫生适宜技术推广三等奖1项。

4月5日，柳钢医院重症医学科开展首例双重血浆分子吸附DPMAS技术，向多模式联合血液净化技术迈进一步，为急性肝衰竭及多脏器功能不全患者提供更多的治疗手段。今年66岁的患者罗某，因重症肺炎、呼吸衰竭转入重症医学科。科主任王少波初诊认为，患者原有肝硬化、糖尿病史，又因扁桃腺化脓、颌面部感染后多脏器功能不全，目前病情以肝衰竭为主。

在与患者家属沟通病情及相关治疗方案必要性和风险后，由王少波带领的重症医学科团队对患者进行人工肝治疗，开展双重血浆分子吸附DPMAS。经过约5个小时的治疗，DPMAS成功结束。术后患者无明显不良反应，无呼吸急促，指脉氧波动处于正常范围内。王少波介绍，DPMAS治疗术是非生物型人工肝的一种，通过两个功能不同的吸附器分别应用于清除胆红素、胆汁酸及吸附肝衰竭患者毒素，迅速清除黄疸，快速去除大量的毒素和炎症介质，达到净化内环境、为肝脏再生创造条件的目的。

据了解，DPMAS适用于各种原因引起的肝衰竭早中期以及晚期肝衰竭等待肝移植的患者，在治疗重症方面发挥着重要的作用。同时，可和PE组合应用，将两种不同的治疗模式在同一台人工肝机上实现，为患者节省血浆资源以及管路、耗材的费用。随着人工肝技术的不断发展，各种人工肝治疗模式联合应用，双重血浆分子吸附DPMAS+PE成为最高效的治疗方式之一。这项技术是把两种人工肝治疗模式完美结合、优势互补，对重症肝病、肝衰竭患者毒素的清除有效率提升至50%~60%以上，疗效加倍；同时，可补充凝血因子、白蛋白等有益物质，副作用大幅降低。

4. 应用UBE微创技术治疗腰椎间盘突出症

5月29日，柳钢医院骨科二病区成功开展UBE微创技术治疗腰椎间盘突出症，完成首例UBE(单侧双通道脊柱内镜技术)下腰椎间盘突出髓核摘除术，为患者解除病痛折磨。

患者潘女士因反复腰痛伴右下肢放射痛2年多，后病情加重，伴右下肢麻木。入住柳钢医院骨科二病区诊断，确定为患腰椎间盘突出症。

为缓解患者疼痛症状，骨科二病区主任谢泰安、副主任谭启腾带领医师团队多次进行讨论，决定舍弃传统的手术方案，采用新型脊柱微创技术，即在全麻下采用UBE技术下L5-S1椎间盘突出髓核摘除术、椎管扩大减压术、神经根粘连松解手术。整个手术过程均在内镜下操作，视野清晰、操作规范、微创高效，术后只有两个小切口。手术疗效十分显著，术后第一天，患者便能下床活动。

目前患者疼痛、麻木症状已得到有效缓解。潘女士对治疗效果十分满意：“折磨我两年多的病痛终于解除，真是太感谢你们了！”谭启腾表示，对于需要手术治疗的腰椎间盘突出症患者，传统手术需要做较长的手术切口，且需要完整剥离椎旁肌方可显露手术部位。而UBE技术无需广泛剥离椎旁肌，对软组织的损伤很小。据了解，UBE技术即单侧双通道内镜技术，是近年新出现的一种脊柱微创技术。相对于单通道的脊柱



应用UBE技术为患者做骨科手术

内镜技术，UBE技术在保证微创效果的同时，由于可使用传统脊柱手术器械，因此手术效率更高。手术在水介质中操作，视野更清晰，安全性更高。UBE技术不仅可以应用于腰椎间盘突出髓核摘除术，也应用于腰椎减压及融合术，各种颈椎、胸椎和腰椎的退变性疾病，如椎管狭窄症、退变性腰椎滑脱症、颈椎病等，这是单通道的脊柱内镜技术无法比拟的。



柳钢医院新门诊大楼模拟景观图