

挑战“不可能”

市人民医院成功完成首例经导管二尖瓣钳夹手术

本报讯（记者徐莹波 通讯员廖国梁）日前，市人民医院心脏中心成功完成一例经导管二尖瓣钳夹手术（MitraClip）；经过手术，二尖瓣重度返流的患者病情得到控制并顺利康复。据悉，这也是该院首次完成经导管二尖瓣钳夹手术，标志着医院心脏中心在瓣膜病微创介入治疗技术上取得了新突破。

患者王女士今年67岁。6年前，她陆续出现胸闷、气促、伴心悸、活动后加剧的情况；在相关医院就诊时，医生诊断其为慢性心功能不全，随后反复住院治疗。8月上旬，王女士再次因心悸、胸闷到相关医院治疗；1周前，她的症状进一步加重，轻微活动即可诱发上述症状，遂急转转入市人民医院。

入院时，王女士体重仅35公斤。经院方详细检查，她被确诊为“左心扩大、二尖瓣返流（重度）、主动脉瓣返流（轻度）、三尖瓣返流（轻度）、肺动脉高压（中度）、左心功能减低”。

据悉，二尖瓣返流是心脏瓣膜疾病中常见的一种病变，指患者心脏二尖瓣关闭不全，使得血液从左心室反向流入左心房，我国中重度二尖瓣返流的患者数量在1000万以上。中重度二尖瓣返流(MR≥3)可导致咳嗽、呼吸困难、心跳过快等症状，会增加患者心衰、心律不齐、中风甚至死亡的风险。

“治疗该疾病，当务之急就是要为患



▲医务人员在进行手术操作。 通讯员廖国梁 摄

者解决二尖瓣返流情况，然而，王女士左心室的射血分数仅为26%（正常值55%~80%），如果实施传统体外循环下的开胸手术，风险极高，老人很可能无法耐受。”市人民医院心脏中心二病区主任潘迪光说。

随后，医院心脏中心团队、超声科、麻醉科、重症医学科等多学科团队对王女士

的病进行反复研究讨论，在充分评估她的病情后，决定采取目前全球领先的一种微创手术方式——经导管二尖瓣钳夹术，为她挑战“不可能”。

潘迪光介绍，经导管二尖瓣钳夹手术是在外科缘对缘二尖瓣修复技术的启发下，采用类似的技术原理，使用一个特制的二尖瓣钳夹器，经血管到达心脏，在三

维超声的引导下，夹住二尖瓣两个叶的中部，使二尖瓣收缩期由大的单孔变成两个小的双孔，从而减少二尖瓣返流。

本次手术得到了结构性心脏病领域的国际专家、中国医学科学院阜外医院潘湘斌教授的全程指导。手术由潘迪光带领介入室团队成员实施，并得到了医院超声诊断科、麻醉科、血管外科、重症医学科等科室的大力支持。

手术时，医务人员在超声引导下器械经股静脉穿刺房间隔，将系统送入王女士左心房，到达二尖瓣口，然后全程在经食道超声引导下，术者通过评估二尖瓣返流位置以及返流程度等，精准夹合二尖瓣叶。整个微创手术过程都是在心脏跳动下完成。术后，王女士返流情况明显改善，其他各项生理指标正常，手术顺利完成。

潘迪光主任表示，二尖瓣返流是最常见的心脏瓣膜疾病，目前，瓣膜置换及瓣膜成形手术，仍然是二尖瓣关闭不全患者的首选手术方式。经导管二尖瓣返流钳夹术具有创伤小、手术时间短、安全性高等优点，更适合高龄，有开胸手术史，心功能差且合并多脏器功能不全的患者。随着医院成功开展这一手术，今后，这类患者不用再跑到外地大医院求医，在该院即可接受手术治疗，并大大节约患者的时间和医疗成本。

健康动态

市人民医院举办优秀病历评比庆祝医师节

本报讯（记者徐莹波 通讯员廖国梁）为庆祝第五个中国医师节，进一步加强临床医师能力建设，保证医疗质量和医疗安全，日前，市人民医院举办了优秀病历评比活动。

据悉，病历书写过程是培养和提高临床医生诊治疾病思维方法的过程，是医生必须掌握的基本功。病历质量的高低反映一家医院的管理水平，更反映每一名医师的诊疗水平，体现医务人员的责任意识和综合素养。

在活动中，市人民医院对各临床科室2021年下半年和2022年上半年的出院病历进行评选；其中，儿科、老年病科荣获优秀病历科室，脊柱骨病科、呼吸与危重症医学科等团队荣获优秀病历奖。此外，该院评审团队还对获奖病历的亮点和不足进行了点评，并要求全院医务工作者对照先进典型，检视自身差距和不足，深入贯彻落实“以病人为中心”的服务理念，实现病历书写与诊疗水平的双提高。

市社会福利医院举行庆祝医师节活动

本报讯（记者徐莹波 通讯员庄盛）日前，市社会福利医院举行庆祝中国医师节活动，对全体医师致以诚挚的节日问候。

市社会福利医院党委书记陶领钢在致辞时说，全院医师用实际行动践行了“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的崇高精神，为医院发展、为人民健康事业发展贡献力量。希望全体医师努力成为知敬重、懂感恩、有情怀的医者，不忘医者初心，常修医者仁心，保持医者恒心，更好地为人民群众服务。全体医务工作者要在医院发展中，多想办法、多出真招、多求实效，努力提升医疗质量，突破技术能力，暖化优质服务，不断提升群众就医获得感；务必要继续发扬廉洁行医的良好作风，带头严格自律，倡导行业清风，以清正廉洁取信人民群众，以清正廉洁打造医院品牌。

活动期间，全体医师还重温了医师誓词，并合唱了红色歌曲《没有共产党就没有新中国》。另外，会议还对此前医院举行的“凝聚科室文化，彰显医师风采”三级医师查房比赛中表现优秀的科室进行了表彰。其中，儿少精神科荣获一等奖，四病区荣获二等奖，临床心理科荣获三等奖。

市妇幼保健院开办入园亲子过渡班

本报讯（记者胡晓诗 通讯员何永芳）为让孩子能够提前适应幼儿园生活，同时给家长科学育儿的理念、方法，桂林市妇幼保健院专门为学龄前幼儿开展亲子班活动，让家长可以陪着孩子熟悉环境，了解幼儿园的常规生活，在活动中体验在幼儿园生活的乐趣。8月23日上午，桂林市妇幼保健院入园亲子过渡班正式开班。

据悉，医院儿童保健科针对0-3岁儿童采用小班制形式，根据个体发展特点设计相应课程，以游戏式的课堂教学，促进婴幼儿在大运动、精细动作、认知、语言以及社会行为等领域能力的提高，创建医教结合的儿童乐园。

市妇幼保健院儿童保健科负责人介绍，入园亲子过渡班的开设不仅是帮助宝宝更早适应幼儿园生活，让宝宝和老师有一个亲密接触的机会，建立之间的感情，减少宝宝紧张的情绪，更是为了帮助家长与宝贝逐渐分离、克服孩子入园的焦虑，减轻家长的心理负担，为孩子能够独立自主在幼儿园生活做好铺垫。

最美医生

沈林艳：不忘初心，处处发挥党员先锋模范作用

□本报记者胡晓诗 通讯员朱静怡

消化内科，疾病种类繁多，涉及食管、胃、小肠、大肠、肝、胆及胰腺等器官，医学知识面广，操作复杂而精细，迎接急诊更是一种常态。沈林艳是桂林市中西医结合医院2019年引进的一名优秀专业技术人才，消化内镜诊疗技术是她的拿手好戏，“内”存医者仁心，“镜”显妙手回春，她手握内镜这把高科技的“枪”，为患者打通了迈向健康的“通道”。

上任伊始，沈林艳成功实施了桂林市中西医结合医院的第一例经皮内镜胃造瘘术。原来，患有咽癌的文先生在手术后因

局部生理解剖改变并疤痕狭窄，导致进食困难，每次只能进食少许水和稀饭，缺乏营养摄入，身体越来越消瘦。沈林艳对文先生进行了经皮内镜胃造瘘术，术程顺利，手术仅用半小时。术后第2天，就可以从造瘘管用注射器注入葡萄糖、牛奶、汤水等食物，第3天就可以注入糊状食物，为文先生解决了“如何吃”的问题。

专业上，她是学科的带头人；危难时，她更是挺身而出的白衣战士。

在新冠肺炎疫情爆发的初期，沈林艳就主动请缨，要求参与第一梯队发热门诊工作。“我是科主任，又是党员，我第一个参加。作为科主任，起到先锋模范带头作用；作为党员，更应该起到先锋模范

带头作用。如果我倒下了，再让大家顶上，而且科室住院部、门诊、胃镜室工作轮值已经做出排班表，我去参加发热门诊门诊工作，就不会影响科室的各岗位排班。”

与此同时，沈林艳作为中医专业硕士研究生毕业的副主任医师，具有中医诊疗的专长，参与了桂林市中医药民族医药管理局组织的“桂林市新冠肺炎中医药参与救治工作组”，是中医桂林市第三人民医院治疗组会诊专家。

进入常态化疫情防控的第三年，无论是外出支援，还是坚守核酸采样一线，依然能看到沈林艳忙碌的身影。

工作之外，沈林艳是两个孩子的母亲，但为了工作常常顾及不了孩

子。疫情之初，年幼的儿子生病，她更需要母亲陪伴的儿子托付给丈夫，并跟儿子说：“因为我是一名医生，有更多的患者需要妈妈！”即使眼泪在眼眶里打转，她还是心系科室的危重患者和发热门诊的患者，回到了工作岗位。“责任重于泰山，在这样关键时期，我不能因为个人的事情影响医院及科室的整体工作！”她这样说道。

2001年，还在读大学三年级的沈林艳就加入了中国共产党，是班级的第一批党员，“我加入共产党的初心就是要全心全意为人民服务，就是要为党和人民冲锋陷阵，在大学、研究生期间和工作后，我处处以党员的标准严格要求自己，并要求自己各方面起到先锋模范作用”。

手术室风云

患者手术时心脏骤停 医护人员无防护冒险抢救成功

本报讯（记者徐莹波 通讯员廖国梁 黄薇）日前，在市人民医院心脏中心介入手术室，一名接受高难度经导管主动脉瓣置换术的患者术中突发心脏骤停，现场的部分医护人员来不及穿上防护铅衣，在X射线的照射下冒险接力抢救，最终将患者从死亡线上拉了回来。

患者张先生今年68岁。2020年，在相关医院检查时诊断他患有心脏瓣膜病，因心功能太差无法接受外科主动脉瓣置换术。在辗转多家医院后，近期，张先生来到市人民医院求医。该院多学科医生对其病情进行会诊讨论，随后，心脏中心团队决定采用微创的经导管主动脉瓣置换术以恢复患者心脏功能。

在术前检查时，心脏中心团队发现张先生为主动脉瓣脱垂导致的单纯主动脉瓣重度返流，存在心脏横位、主动脉弓部钙化斑块、髂动脉管腔相对狭窄各种预见的困难，这些因素对手术团队提出挑战，也对术中导丝操作、瓣膜释放提出更高要求。

8月19日，中国医师节当天，心脏中心团队开始为张先生实施手术。虽然做了周密的术前预案，但在手术时，他突发心脏骤停。“正常情况下，在植入人工瓣膜时患者会出现短暂的心脏停跳，一旦植入成功，人工瓣膜开始工作，心脏就能恢复正常。”心脏中心一病区主任陈伟说。

由于张先生的心功能太差，在植入人

工瓣膜后，心脏仍然没有工作。生存的希望十分渺茫，但在场的医护人员都不愿意放弃。

心脏骤停了，参与手术的麻醉科主任张文斌第一反应就是冲到手术台前，快速给张先生做起了胸外心脏按压，为抢救赢得时间，护士则反复静推肾上腺素等抢救药物……紧急情况下，现场的医护人员已经全然顾不上是否处于X射线危害中。

“突发心脏骤停是因为人工瓣膜没有释放成功，因此，只有临时使用X射线指引，帮助患者完成人工瓣膜释放。”心脏中心三病区副主任胡玉宝说，一边是紧急抢救，另一边手术团队

还要在X射线影像和食道超声的引导下完成瓣膜释放。

就这样，部分医护人员全身暴露在X射线范围内，但大家都没有退缩，他们争分夺秒地努力着。经过30多分钟的抢救，人工瓣膜终于释放成功，张先生的心跳、血压恢复。近几天，在ECMO支持下，他逐渐康复，心功能也得到较大改善。

据了解，直接被X射线长时间照射，具有一定健康风险，如抑制血液造血功能，损害人体组织细胞，甚至可能造成急性放射性损伤。

对此，胡玉宝说：“当时情况十分危急，时间就是生命，能够成功把张先生抢救回来，就是我们最大的目标。”

健康讲堂

孩子学习困难，真的可以治吗？

□本报记者胡晓诗

孩子学习偷懒，上课小动作不断，一写作业就坐不住，这些问题让不少家长头痛不已。日前，上海复旦大学附属儿科医院“学习困难”门诊火上了热搜。学习困难真的可以治疗吗？近日，记者就此问题采访了桂林医学院附属医院心理咨询门诊主任医师叶庆红。

叶庆红介绍，儿童学习困难，是中小教育常见的一个问题。学习困难又称学习障

碍，是由于儿童在精神心理发育过程中某种心理功能发生障碍，如认识、记忆、理解、语言、动作、阅读、书写、表达、计算等能力有障碍，影响学习能力，学习成绩明显落后。她谈道，学习困难的孩子并非明显的智力低下，也就是说这类儿童的智力发展是正常或接近正常的，如果孩子的学习成绩低于平均25个百分等级，就需要引起家长的注意。

叶庆红表示，引起儿童学习能力障碍的原因较多，主要归纳起来有生理因素、环境因素和心理因素。“孩子在出生后因为某种病伤而造成轻度脑损伤或轻度脑功能障碍，

缺乏人体必需的微量元素锌、铁等，再加上学习障碍有遗传性，都可能影响儿童的学习技能发育。”她谈道，父母长期在外工作或家庭成员关系紧张，也没有为孩子提供丰富的环境刺激和教育，比如没有上过幼儿园，孩子长期处于这种缺乏关爱和缺乏良好教养的环境下，学习能力也会比较差，“此外，一些孩子学习动力不足，不知道为什么学习，而有的孩子对自己要求过高，或是家长对孩子抱有不合理的期待，这些心理因素也会影响孩子的学习能力。”

叶庆红介绍，目前学习困难的治疗方

法有特教补救、药物治疗、物理治疗、食物疗法等，学习困难人群的个体化差异很大，治疗需“量体裁衣”，由专业人士制定个体化治疗方案。

专家提示，家长不要望子成龙心切，对孩子需持有合理的期望，如果发现孩子学习困难，既不能病急乱投医，也不能放任不管，孤独症、儿童多动症也会表现出学习困难的状况，需要及早干预。孩子是否存在学习困难症，必须通过专业儿童心理咨询机构，由心理专业医生通过临床观察、心理测试评估和详细精神检查才能确定。