

灵长类动物子宫移植分娩在日本实现

日本《产经新闻》5月10日报道,日本庆应大学和东京大学的研究团队10日在札幌市召开的日本妇产科学会学术演讲会上宣布,研究团队通过从雌性食蟹猴(又名:长尾猴)体内摘出子宫,然后进行再次移植,成功实现了另外一只食蟹猴的受孕和分娩。据称,利用移植子宫进行分娩在灵长类动物中还是世界首例。

高血压正成为国人第一病,而谈及降血压,大多数人会想到吃药、持续地吃药。包括很多医生在内,也普遍认为这是内科的事儿。

省立医院泌尿微创中心,作为我省第一个开展高血压外科的团队,眼下正积极探索“手术降压”。该院泌尿微创中心副主任蒋绍博说,虽然高血压外科疗法在业内还没得到普遍认可,甚至可能十年内都无法普及推广,但持续随访的千余例样本数据显示,手术治疗高血压值得长期探索。

关注国人第一病

手术降压探索

本报记者 石念军

作为“果”的高血压

“当初之所以决定来省立医院做肾上腺结节增生切除手术,是因为早在2010年,在北京友谊医院和协和医院查出我肾上腺增生并有结节灶,北京的医生们就曾告诫说,我长达10年的高血压极有可能是由此引起。”来自枣庄教育系统的杨先生上个月刚从省立医院泌尿外科微创中心高血压外科康复出院。据了解,杨先生入院前确诊高血压十余年;肾上腺结节不断增生,至入院时已经达到1.6×3.0cm。

“高血压一向被认为是诸多并发症的因,而很少被当作‘果’来查找。”蒋绍博坦言,“疾病均有因,尤其对于中青年恶性高血压患者,即年纪较轻、血压程度较重、药物控制较差的患者,更应该正确寻找高血压病因。”

研究发现,各种肾上腺疾病均可引起高血压,比如肾上腺结节样增生或腺瘤、嗜铬细胞瘤等肾上腺疾病。蒋绍博将此归纳为“肾上腺源性高血压”。

中华医学会内分泌分会主委赵家军教授认可这一判断,他说,肾上腺作为内分泌器官,通过分泌肾上腺激素来调节人体血压、代谢等活动。肾上腺病变就有可能造成体内分泌肾上腺激素的异常,进而引起人体的血压增高。临床上一般称这类高血压为继发性高血压。

一台40分钟的手术

确诊并进行术前药物降压准备后,蒋绍博组织全科讨论认为,杨先生的情况适合进行手术,方案随即确定。

这是一场微创手术。微创手术,是针对过去那种开膛破肚式的大开刀而言,只需在患者肚子上打一个窥视镜孔、一个引流孔、一个伽玛刀孔三个眼就可以。

作为省立医院最早开展微创手术的专家,蒋绍博手持“钳”状超声刀,在腹腔镜的导航下,对杨先生肾上腺部位的结节样增生进行切除。

“超声刀,使用高能超声作业,具有切割和止血的功能,比传统电刀具有创伤更小的特点。”蒋绍博介绍,类似微创手术,基本在40分钟内即可完成,连带麻醉等共约需90分钟。

“手术效果比我想象中要好。”杨先生坦言。蒋绍博说,老杨的血压得到了明显控制。但他同时提醒,手术治疗高血压,并不是手术以后高血压就彻底消失。

千余病例样本追访

“百分百告别高血压,是不可能的。”蒋绍博并不讳言,从其千余例病人的追访来看,效果主要体现在几种:比如原先吃5种药的,降到吃一种就能稳定;再比如,控制高血压的恶化,降低并发症的危险;部分早发现、早治疗的患者,可以实现痊愈。

“临床发现手术可以治疗高血压,但并不是说,所有的高血压都适合手术治疗。”蒋绍博称,适应人群主要是具有较长时间药物降压史的中青年。追踪这类病例发现,手术治疗对血压控制的确有效。

提出高血压外科概念

蒋绍博的钻研得到了中国工程院院士郭应禄的认可。“在治疗高血压时,往往更多想到的是药物降压,不能系统地排查继发性高血压病因,使高血压患者得不到第一时间的外科治疗。”郭应禄期望,蒋绍博“高血压外科”概念的提出和推广,可以给广大医务工作者一个理念——部分高血压是可以通过外科治愈或明显改善的。

记者采访了省城的齐鲁医院、千佛山医院等大医院了解到,目前,省内大多数医院仍采取的是传统的药物降压法。

业内专家也提出,微创外科技术治疗高血压才刚刚起步,暂时还不好给出过于乐观的评价。一方面,目前我国高血压诊疗体系还是以内科医师诊断为主,治疗主要靠药物控制,患者对外科治疗尚存有疑虑;另一方面,国内能够开展肾上腺微创手术的医院还很少,病例积累有限。这些因素决定了该疗法短期内难以广泛推广。

关于高血压

数字警示:

1.3亿人

不知道自己血压高

高血压正成为“国民第一病”。在5月17日“世界高血压日”前夕,世界高血压联盟主席、中国医学科学院阜外医院刘力生教授公开表示,我国高血压患者人数已突破3.3亿,每3名成人中就有1人患高血压。

然而面对这一规模庞大的无形杀手,公众显得漫不经心。目前我国约有1.3亿患者不知道自己患有高血压,接受治疗的患者中有75%没有达标。刘力生的数据并非耸人听闻。实际上,这一可怕的数据来自中国疾控中心慢性病防治中心近期公布的一项横断面研究。据研究显示,高血压患者趋于年轻化,其中25岁至34岁的年轻男性中高血压患病率高达20.4%。

膳食调理:

健康人日食盐量应控制在6克之内

山东省中医院院长、高血压国家中医临床研究基地首席专家杨传华说,现代人多数是超量食盐。

健康人应该吃多少盐呢?简单地讲越少越好。《中国居民膳食指南》和中国高血压联盟的建议是每天食盐量控制在6克以内。在山东省卫生厅发起的“健康山东”行动中,经常会分发一些控制食盐用量的器具。

心理调试:

控制你的情绪
控制你的血压

长期焦虑、忧郁、精神紧张是高血压发生的重要因素。情绪因素造成的高血压在中青年患者中尤为明显。

引发高血压的不良情绪包括心情不舒畅、过度的精神压力、长期焦虑、消沉颓废、负面事件突然发生等等,一旦处于该类情绪中时,应当尽快调整,通过各种方式的心理疗法,走出恶劣的情绪。那么如何控制情绪进行高血压防治呢?专家说,首先是自我暗示解除不良情绪,其次是学会释放怒气,另外还要学会排解郁闷。在自我调节不奏效的情况下,可以找专业机构进行心理疗法。

中医偏方:

贴耳穴降压法

耳廓常规消毒后,将王不留行籽0.6×0.6cm胶布在耳穴上固定。以左手或右手拇、食二指指尖或指腹置于耳廓的正面和背面,相对压迫已贴于耳穴上的王不留行籽。至患者耳廓或穴贴处出现沉重、胀感为度。交感穴使用直压法,即以左手或右手食指指尖垂直于耳穴的角度按压该穴,至患者产生胀痛感。

本报记者 李钢



一位患者正在使用“人工肺”。资料片

“人工肺”工作示意图

上接B01版

高大川介绍,使用“人工肺”,可能会面临很多棘手的问题,“像出血、凝血、溶血、感染等,这些都是很危险的关口,患者要在医生的帮助下闯过这一道道的关口。”而其中任何一道关口如果控制不好,都可能会危及到患者的生命。

浙江省人民医院危重病医学(ICU)科专家孙仁华就曾撰写专业论文指出,使用ECMO可能产生的各种并发症的概率,像出血是44.4%(手术创面及插管),感染是27%,其他还有溶血、末端肢体缺氧、心脏休克等并发症。

不过庆幸的是,在我省首例人感染H7N9禽流感患者的救治中,患者顺利地闯过了一个又一个关口。

正是因为使用“人工肺”面临许多风险,所以它的应用是“万不得已的选择”。“只有到了各种呼吸机已经无法满足患者需求时,我们才会考虑使用人

工肺。”高大川说,在有创呼吸机各项参数都调到最高,仍满足不了患者需求时,他们才决定为患者用上“人工肺”。

“我们可以看到,在这次H7N9重症患者的救治中,各医院几乎不约而同地选择了‘人工肺’,这说明了它的重要作用。”

尽管“人工肺”发挥了重要作用,但并不是它战胜了“病毒”。“‘人工肺’是没有治疗作用的,它只是一种替代支持疗法。”高大川说,像对H7N9这样的病毒,要战胜它,还是要靠患者自身,“‘人工肺’只是为患者赢得产生抗体的足够时间。”

孙仁华在文章里也指出,ECMO可以短暂维持患者的心脏功能,从而为治疗争取时间,挽救部分病人的生命。但它不是病因治疗,如果疾病短期内不能恢复或无其他治疗方法,ECMO虽可以延长患者的生存时间,但病人仍会死于原发疾病,或是ECMO所导致的并发症。

可呼吸“再生肺”
呼出移植新希望

随着医学科学技术的发展,除了这种机器替代式的“人工肺”,一些科学家还研制出了可以自主呼吸的“人工肺”。

据国外媒体报道,美国科学家于2010年公布的一项研究成果称,在实验室中用干细胞人工培养出了肺脏,植入老鼠体内使其存活了6小时。

报道显示,美国哈佛医学院的研究团队将老鼠肺脏上的细胞剔除,只留下细胞外间质作为新肺生长的“撑架”。随后,他们在“撑架”中植入可定向发展为肺细胞的人类脐带细胞和老鼠胚胎细胞,并将其放入模拟生物体内环境的培养器中进行培养。

这个微型的人工肺在培养器中不断生长,并于大约1周后开始氧气交换,也就是像

正常肺一样“呼吸”。被植入老鼠体内后,人工肺仍能继续工作,成功使老鼠存活了6小时。

对此,同济大学医学院专家徐国彤教授曾评价说,这个生物“人工肺”不是真正意义上的“人工肺”,可以称为再生肺,因为还不是全人工制造,而是利用原有的老鼠肺支架为基础,经种植上血管内皮细胞和肺泡上皮细胞而完成的。

但徐国彤指出,这是一个很大的突破。相信随着研究的进展和技术的改进,再生肺的生存时间会越来越长。据了解,尽管肺移植手术在我国已开展多年,但因肺源稀缺,大部分患者被拒之肺移植的大门之外。

美国哈佛医学院的研究人士表示,要想用类似的方法培养出可用的人类肺脏还有很长一段路要走,在5到10年内,这项研究将取得重大进展并最终投入实际医疗应用,为需要肺脏移植的病人解决肺源不足的问题。