

人体植入3D打印“骨骼”

北京大学第三医院正研究运用3D打印技术治病救人。新华社报道称,截至目前,已有40多位患者在签署知情同意后,植入了3D打印出来的钛合金“骨骼”。北医三院表示第一例植入脊柱钛合金“骨骼”的患者治疗效果很好。而从理论上来说,未来患者需要的假耳、假肢等都可以用3D打印机打印出来。

病榻札记

“明天,还可以留给明天”

一个癌症家属的三年心路(二)

□侯志铭



第一篇文章,与大家讲述了面对突如其来的病魔之时,我内心的惶恐和难言尊严的就诊经历。那都是过去的事情了。现在,我把自己曾经经历的术后治疗选择梳理和陈述,以期这份完全个人化的经验,与更多同病相怜者分享。我的经验是,在医学这一门槛极高的专业科学面前,只有多请教、多权衡,才有可能减少因为信息不对称而导致的错误选择。这也是我坚持让自己克制情绪、真实记录的初衷。

不可忽视的靶标检测

妻子尚在监护室的时候,关于她手术切除组织的详细病理检测(相对于手术中速检而言)结果也出来了,和术中速检结果一致,为腺癌伴支气管肺泡癌。大夫说,这是一种亚洲年轻女性近年来多发的肿瘤,直接致病原因不明,可能与近年来恶化的空气质量有关。

在去病理实验室取详细检测结果的同时,我还悄悄做了一件非常必要的事,那就是对妻子的肿瘤切除组织做靶标检测。简单说,此项检测主要是测定患者对靶向药物是否敏感。服用靶向药物是近年来癌症治疗过程中,除放、化疗外,最常用且行之有效的办法。这种药价格不菲,只对特定患者有效,用药前一般需进行靶标检查,以确定患者是否适合用靶向药物。

给妻子做靶标检测是一个朋友提醒我的,他家中曾有过肿瘤病人。他告诉我,虽然患者癌变组织切除后,大医院都要用封蜡冰冻等手段加以长期保留,但几年后再取原组织化验就不好用了,需要对患者重新进行穿刺提取组织加以化验。因此,最保险的方式是手术后就做靶标测试做了,以备将来不时之需。

靶标检测在山东开展较晚,妻子所住院的医院尚未开展此项检测。不过,病理室外,每天都有中介在守株待兔,可介绍你通过快递把组织寄到广州、上海等地的医院加以检测,当时费用是四五千左右,不享

受医保报销。

我托熟人给病理室工作人员打了个招呼,顺利地拿到了妻子的癌变组织切片,又托朋友寄往外地医院进行检测。后来证明,因为朋友提醒,妻子避免了额外受一次穿刺之苦。

多方请教术后治疗方案

熬过了漫长的四天监护室观察治疗,妻子终于转到了普通病房。这时,她还插着引流管,不能翻身。因为尚未通气,也只能吃点流质的东西。大夫推荐喝小米粥,我就让大姑姐每顿饭熬一锅小米粥,撇最上面的小米油给她喝。

接下来,大夫让我给她办了相关手续,启动了市级职工医保。启动医保后,接下来要做的最大一件事便是确定术后治疗方案。是放疗、化疗,还是采用中医药手段加以调养?

百度上能搜出各种所谓“有效”的个案,令人不知如何是好。我悄悄拿上妻子的病理检测单和CT片,奔走于省城的各大医院,向数位知名专家进行请教。当然,所拜访的专家都是事先托朋友打好招呼的。真心感谢那么多朋友的热情相助,否则,要按照挂号找专家的路子,一番请教下来岂不要一多星期的时间。

包括中医肿瘤专家在内,数位专家都同时认为,尽管我妻子切除了主病灶,但有肺内扩散迹象,术后化疗是当时她应该选择的最保险治疗方案。

告诉还是不告诉她实情

不能再犹疑了,只能选择化疗了。这时,我所做的最艰难抉择是,要不要把实际病情告诉她。

为此,我左思右想,辗转难眠。告诉她实情吧,她身体如此虚弱,如果精神一蹶不振,肯定会加剧病情的恶化。不告诉她实情吧,一旦开始化疗,病友、

医护人员都可能无意中泄露秘密。

况且,化疗本身是用来治疗癌症的,这是普通人都知道的常识。化疗过程中还会伴随着掉发,她能猜不出来吗?

虽然听到过很多人勇敢面对绝境的故事,虽然妻子平日里也是一位遇大事处变不惊的人,但事到临头,我还是犹疑了。

亲朋好友中一位过来人,坚决反对我告诉实情。她的理由很简单:遇到这样的事,挺不住的人居多。必须得瞒,瞒一时算一时。我听从了她的意见,决定瞒下去,打死也不承认。化疗前几天,我对妻子首先吹了吹风,告诉她病灶有癌变的隐患,大夫正研究后期治疗方案,可能会用抗癌药进行预防性治疗。隔一天后,又串通好主治医生,让他漫不经心地前来征求我们的意见,于是我和妻子当场权衡后,决定接受化疗。妻子此前对癌症了解不多,一时竟也相信了医生之言。

化疗并没有那么痛苦

几年前,妻子因妇科病住过一次院,当时,同病房中有位因患乳腺癌而化疗的患者,她在用药时的痛苦表情给我留下了深刻印象。因此,妻子化疗前,我对她能不能扛得住心里直打鼓。

真正用起药来,我才知道这种担心是多余的。由于药物的改进,现在的化疗并没有以前化疗那么痛苦(当然,不同的人耐受度也不一样)。虽然每次化疗原则上还号称一周,而其实际用化疗药的时间只有一天。用完化疗药,接下来还要打些辅助药,以减轻病人的呕吐恶心和其他病理反应。

此前,妻子对化疗的认识和我差不多。待第一个疗程结束时,她突然问我,“这样就结束了?”我赶紧顺着竿往上爬,说你这病和真正的癌症化疗

用药不一样,所以程序简单。接下来,办出院手续时,我特意让主治医生又打了个掩护,帮忙用备用处方签写了份假出院诊断证明。回到家后,把那份假诊断证明故意随手放在她能看到的地方,一切貌似滴水不漏。

看破生死 把心放平

从住院到手术,从术后调养到化疗,历经漫长的3周时间,我终于将妻子接回了家中。因为习惯了在医院里那个一尺来宽的床榻上一动不动地陪床,回家的第一晚上,躺在床上竟然舒服得难以入睡。

一天天过去了,妻子的脸上渐渐恢复了红润,躺在床上不敢翻身的她开始扶着床沿下地走路。可是,在妻子、女儿面前强颜欢笑的我,心情的沉重却难以释然。我不能去想未来,未来是一堆乱麻。我也不能去看女儿的眼神,不能去想有一天,她缠着我我要妈妈我将如何以对?以前,那种一家三口其乐融融的日子就这样永远远去了吗,为什么命运要突然这样捉弄我们一家……这些,我都不能去想。

上班,回家做饭,再上班,再回家做饭、做家务,我有意无意地让自己陷入忙碌之中,把解不开的纷乱留待明天去想,而明天,还可以留给明天。

那段时间,常常有半夜醒来盯着天花板发怔的时候。为了打发失眠的时间,我就在手机持续看一部关于中国远征军的纪实文学。书中,抗日名将戴安澜的故事引人追怀,尤其是他那句名言更是引人深思——“人我之际要看得平,平则不怯;生死之际要看得破,破则不惧;功名之际要看得淡,淡则不求。”

戴安澜殉国时38岁,正好和我同龄。他不会想到,在他去世近70年后的一个长夜里,一位“同龄人”与他产生强烈的共鸣:人生不都是一场旅行吗,长也好,短也好,总有结束的那一天。生死离别,是人之为人的宿命,谁也左右不了,我们能做的就是平视结局,珍惜过程。

●医人说医

究竟为什么怀不上孩子

□龚晓明



在临床上,对于不孕的定义为:男女双方在正常同房经过一年的尝试以后,如果不能怀孕,那么称之为不孕。

对于不孕的检查是一个渐进的过程,从简单到复杂,从无创到有创,一步一步进行,以最简单的代价获得最有价值的信息,这个是原则。

如果诊断了不孕,首先要进行检查的是男方的精液。如果发现男方的精液有数量上的异常或者质量的异常,应该到男科进一步进行检查。如果经过检查男方没有问题,然后才进行女方的检查。相对而言,女方的检查较为复杂和有创。

女方第一项检查相对而言比较简单:了解排卵。如果经过检查排卵没有问题,下一个需要了解的是输卵管的通畅情况。输卵管通液和子宫造影因为是要通过阴道向宫腔内注射液体,因此有潜在感染的风险,也会导致患者的不适、疼痛,因此认为是一个有创性的检查,但是它相对于腹腔镜、宫腔镜检查创伤更小些。最后的,也是有创的检查是腹腔镜和宫腔镜联合手术。

有些患者此时仍然可能不能确诊不孕的原因,在临床上称之为不明原因不孕,需要医学专家进一步来探索其病因。

一旦了解了不孕的病因以后,下一步是需要考虑治疗。男方精液异常的问题,往往是需要男科的检查和治疗的。有些病因譬如精索静脉曲张,是可以治疗的,有些病因则无法去除,根据精子质量的异常程度,医生可能会建议通过人工受精富集精子或者采集单个精子直接注射到卵子里面的方法(ICSI)。

因为卵巢不排卵造成的不孕症,往往存在着精神的因素,譬如老是担心自己怀不上,越怀不上越紧张,越紧张就越抑制卵巢的排卵,其实自然的心态反而有利于自然受孕。卵巢黄体功能异常的治疗相对来说比较简单,可以通过人工补充孕激素来替代。如果是子宫内部或者外部有异常的器质性占位存在,则往往是要通过宫腔镜或者腹腔镜手术来进行治疗。

输卵管梗阻导致的不孕,有些患者是可以考虑做腹腔镜下输卵管造口或者再通,也有些医院尝试宫腔镜下用输卵管导丝进行再通,但是如果不成功,试管婴儿可能是最后的手段。

对于中医药在不孕症治疗中的地位,由于缺少循证医学的证据,目前并没有得到广泛的支持。中医药却成为不少不良医院过度治疗敛财的手段,求医心切往往容易上当受骗,要警惕这些“送子”医院。

不孕症是一个说不难也不难,说难也难,规范化的诊治是关键。这个过程通常会消耗数个月的时间。

(作者系北京协和医院妇产科副教授,微信dtgongxiaoming.)