8厘米腹腔肿瘤微创切除

毓璜顶医院打通基层就医绿色通道救治福山患者

YMG全媒体记者　刘晋
通讯员　李成修　侯瑞
摄影报道

近日，依托“万名医护进乡村”活动建立的上下联动诊疗机制，烟台毓璜顶医院普外儿外科接诊一名由福山区人民医院转诊的腹腔孤立性纤维瘤患者，李振副主任医师团队通过腹腔镜微创手术完整切除8厘米肿瘤，最大程度保留患者腹壁功能。

46岁的张女士（化姓）在福山区人民医院常规查体时，妇科彩超意外发现腹腔实性包块，肿瘤位置已经累及腹壁。当时，烟台毓璜顶医院妇科主治医师孙嘉楠正在福山区人民医院驻点开展帮扶工作，评估病情后发现，患者病灶性质尚不明确，后续极有可能需要开展腹壁重建手术。基层医院开展这类手术难度较高，征得患者同意后，孙嘉楠与毓璜顶医院普外儿外科取得联系，开展病情对接评估。



入院后，患者完善相关检查，初步判断为孤立性纤维瘤，肿瘤直径约8厘米。该肿瘤血运丰富，手术中存在较高出血风险，加之病灶与腹壁关系密切，切除后还可能出现腹壁缺损，需要做腹壁重建，手术难度不小。

按照传统治疗方案，这类腹腔肿瘤多选择开腹手术，为保证切缘安全，往往需要切除部分腹壁肌肉，手术创伤大，术后恢复时间长。在科室主任吕忠船、副主任医师苏海龙的指导下，李振带领手术团队反复研读CT、磁共振影像，仔细分辨肿瘤和腹直肌的位置关系。经研判，肿瘤虽与腹直肌紧密粘连，但没有明确肌肉被肿瘤侵犯的迹象，团队决定采用腹腔镜微创方案开展手术。

腹腔镜手术可以从腹腔内部直视肿瘤后方病灶，能够有效减少对腹壁组织的副损伤。在手术过程中，团队精细操作，小心翼翼剥离肿瘤组织，最大程度保护腹直肌完整，顺利将肿瘤完整切除，术中无需实施腹壁重建，整台手术历时一个半小时，全程进展顺利。

术后病理结果证实为孤立性纤维瘤。经过后续治疗，患者恢复状态良好，很快便办理出院。为表达感激之情，患者家属专门送来锦旗，对李振团队精湛的医术与暖心的服务表示感谢。

基层驻点医生遇到疑难病例，能够直接对接三甲医院专科团队，打通跨专业病例快速流转通道，切实化解群众找专家难、往返多家医院看病的难题，让基层百姓在家门口就能享受到优质的三甲医院诊疗服务。

“生育力”要守护 男性也一样

在全球人口发展面临少子化、老龄化挑战的背景下，男性生殖健康事关人口高质量发展，是社会稳定与发展的重要前提。多位专家表示，男性生育力保护同样需要关口前移，建立全生命周期的管理体系。

“生育力”有门槛

根据国家统计局发布的《中国人口普查年鉴-2020》数据，2020年我国男性平均初婚年龄为29.38岁，女性为27.95岁。

“男性并非在生育上没有年龄限制，男性初婚年龄的推迟进一步压缩了适龄生育的窗口期。”中国性学会会长、南京鼓楼医院男科主任医师戴玉田说。

研究表明，男性在25至35岁时精子质量处于最佳状态，随着年龄增加，男性生育能力也相应下降，高龄父亲的子女患孤独症、精神分裂症等疾病的风险较高。然而，许多育龄男性对自身生育力状况缺乏基本认知，往往在备孕受阻时才寻求医疗介入。

摆脱“病耻感”

长期以来，不少中国男性受传统观念影响，面对男科疾病难以启齿、避而不谈。

“一些家庭因男科疾病陷入情感疏离，羞耻感导致回避就医，最终演变为夫妻矛盾、家庭裂痕。”亚太性医学会主席、北京大学第一医院党委书记姜辉表示，男性应主动学习健康知识、定期筛查评估，真正当好自身健康第一责任人。

一些学校、家庭等在相关话题上的回避态度，使得许多年轻男性错过了建立正确认知的关键窗口。姜辉强调，国家应加大力度开展生殖健康教育，普及不孕不育防治基本知识。

国家卫生健康委2021年发布的《不孕不育防治健康教育核心信息》提出，青春期是获得生育能力的重要时期，应关注青少年生殖器官和第二性征的发育，加强青春期生殖健康教育，引导树立正确的性观念，普及生殖健康及科学避孕知识，预防生殖道感染和性传播疾病。



储存“生育力”

随着肿瘤发病年轻化及生育年龄推迟，因疾病治疗或职业因素面临生育力受损风险的男性群体不断扩大。

北京大学第一医院男科中心副研究员、北京大学第一医院密云医院执行院长杨宇卓建议，有生育需求的患者在进行部分恶性肿瘤的手术、化疗、放疗和某些自身免疫性疾病的治疗前，应在医生指导下选择适宜的治疗方案，重视生育力保护，为未来保留一份“生育保险”。

针对网络上充斥的虚假男科信息与不规范诊疗乱象，姜辉表示，作为在民政部注册成立、由国家卫生健康委主管的一级学会，中国性学会正联动国内正规医疗机构推动优质男科资源下沉基层，通过规范化的科普与诊疗网络，让男性健康服务不再局限于大城市的三甲医院，而是能够覆盖更广泛的人群。　据新华社

一种常见基因变异或增加肺炎风险

瑞典隆德大学等机构的研究人员发现，一种常见基因变异可能削弱肺部抵御细菌感染的能力，使携带者患肺炎的风险增加约12%。

隆德大学近日发布新闻公报说，研究团队重点关注一种名为“树突状细胞相关性C型凝集素-1”的受体及影响该受体功能的基因变异。“树突状细胞相关性C型凝集素-1”由名为CLEC7A的基因编码，该受体存在于肺组织细胞中，能够识别外来物质，帮助机体启动免疫反应。研究发现，CLEC7A基因的一种常见变异会削弱该受体功能，大约每7名欧洲人中就有1人携带这种基因变异。

研究团队分析了瑞典一项长期研究中超过2.8万名参与者的数据。这些参与者的平均随访时间超过17年，在此期间总计记录约5500例肺炎病例。研究显示，即使考虑吸烟、体重以及影响免疫系统的相关疾病等因素，携带上述基因变异的人患肺炎的风险仍比未携带者高出约12%。

动物实验显示，当“树突状细胞相关性C型凝集素-1”缺失或功能减弱时，实验鼠清除肺炎链球菌和流感嗜血杆菌这两种常见呼吸道致病菌的能力下降。

研究还发现，这种受体能够识别细菌表面一种名为“延伸因子Tu”的蛋白质，并激活相关免疫信号通路，帮助机体抵御细菌感染。

研究人员表示，这项发现有助于进一步理解不同个体对肺炎的易感性为何存在差异，以及人体免疫系统如何抵御呼吸道细菌感染。　据新华社

步子迈太大 会加重关节损伤

走路被世界卫生组织认定为“世界上最好的运动”，目前已成为全球最流行的保健运动。其实，走路是个“技术活”，从“在哪儿走”到“怎么走”“走多长时间”都有一定的讲究。

走路时低头含胸，这种方式最容易带来疲劳感。含胸时肺部的舒展空间被“挤压”，呼吸也会变得短促，容易影响心肺功能。正确的方法应该是抬头挺胸，下巴与地面平行，背部稍稍向后“收拢”，这样可以防止肩颈背部出现疼痛。眼睛目视前方3-6米的地方，可以有效避开障碍物。

走路步子太大，脚掌的缓冲力变差，对膝关节不好的人来说，会加重关节损伤。日常走路，用自己最舒服的步幅即可。

走路时不摆臂，行走的平衡性会受到影响，容易“顺拐”，甚至摔倒；如果摆臂幅度过大，一则会影响速度，二则会导致上臂过于疲劳，甚至拉伤。摆臂的正确姿势是，上臂自然下垂，走起来后，在身体两侧自然摆动，摆臂幅度在30-45度之间为宜。走得慢时摆臂幅度小；如果是快走，可以像跑步一样，双手握拳，手臂弯曲90度，稍微增加摆动幅度。　据人民网