微创“心”技术，搭桥不开胸

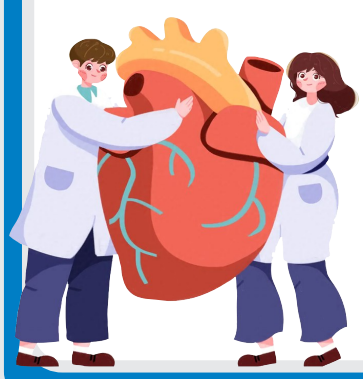
毓璜顶医院应用微创搭桥技术连续救治两例重症冠心病患者

YMG全媒体记者　刘晋
通讯员　李成修　马瑾
摄影报道

近日，烟台毓璜顶医院心外三科联合麻醉科、手术室、心外ICU团队，连续成功实施胸腔镜下微创小切口非体外循环冠状动脉旁路移植术，为两名重症冠心病患者完成心脏搭桥治疗。两名患者术后恢复平稳，均顺利康复出院。

56岁的曲先生因突发心前区疼痛6天入院。冠脉造影提示，其前降支开口狭窄约90%，同时合并2型糖尿病、高血压2级、窦性心动过缓等多种基础病，存在明确冠脉血运重建手术指征。

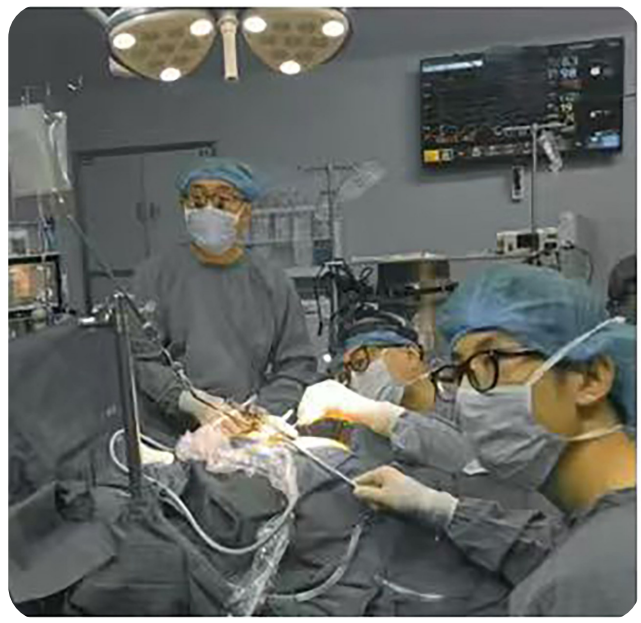
78岁的许老先生间断胸痛、胸闷14天，有40年高血压病史，2019年曾植入冠脉支架，2020年接受直肠部分切除术。造影结果显示，患者前降支开口狭窄约99%，血管近段严重钙化，属于支架术后、合并钙化的复杂多支冠脉病变，治疗难度高。



提到心脏搭桥手术，很多患者的印象仍是正中开胸、锯断胸骨，创伤大、恢复期长，不少人因此产生顾虑。刘朝亮主任医师团队仔细评估两名患者冠脉病变特点后研判，患者前降支开口重度狭窄，单纯介入治疗效果有限；其余血管病变暂不需要同期处理。团队决定采用胸腔镜辅助侧开胸小切口、非体外循环方式，仅完成前降支搭桥。该方案既能精准重建血运，又规避了胸骨离断带来的巨大创伤，特别适合高龄、基础病多、手术耐受能力弱的人群。

术前，团队完成全面评估，逐一排除手术风险。在多学科密切协作下，两名患者先后在全麻下接受胸腔镜微创非体外循环冠脉搭桥（LIMA–LAD）手术，术中过程顺利，术后一周均康复出院。

据刘朝亮介绍，传统正中开胸搭桥手术切口长达25至30厘米，需要离断胸骨，创伤大、对呼吸功能影响明显，术后恢复周期长，患者接受度较低。而胸腔镜辅助微创小切口搭桥，切口仅5至8厘米，不足传统切口的三分之一，无需离断骨骼，胸廓结构保持完整，对呼吸干扰小，具备出血少、疼痛轻、恢复快、切口美观等优势。针对复杂多支冠脉病变患者，科室还可开展微创杂交（Hybrid）手术，融合外科搭桥与冠脉介入的优势，为患者定制个体化方案，在保障疗效的同时，进一步降低手术创伤，帮助患者更快恢复、提升远期生活质量。



目前，毓璜顶医院心外三科已常规开展微创冠脉搭桥、微创瓣膜置换、微创先心病矫治等一系列微创心脏外科手术。本次连续两例胸腔镜微创非体外循环搭桥手术的成功实施，为高龄、支架术后、合并多种慢性病的复杂冠心病患者开辟了更优的治疗路径，也标志着医院冠心病微创外科诊疗水平迈上新台阶。

普通体检不能替代肿瘤筛查

医生提醒：癌症并非不可防治，关键在于“早”



“癌症并非不可防治，关键在于‘早’。”铜陵市人民医院心胸外科二病区主任、主任医师汪方清告诉记者，公众之所以“谈癌色变”，很大程度上源于癌症确诊时已进入中晚期。实际上，多数肿瘤从发生到发展存在较长窗口期，通过科学筛查，有机会在早期甚至癌前阶段被发现。围绕筛查方式选择及报告解读等问题，铜陵市人民医院肿瘤中心主任张先如作出专业解读。

防癌筛查≠常规体检

“普通体检不能替代肿瘤筛查。”张先如强调，高危人群应选择针对性检查手段。

肺癌筛查推荐低剂量螺旋CT，可发现早期微小结节；肝癌筛查采用甲胎蛋白联合肝脏超声，建议每6个月一次。

胃癌和食管癌筛查以胃镜为“金标准”；结直肠癌筛查首选肠镜，可同时切除癌前病变，也可通过粪便检测初筛。

乳腺癌筛查方面，40岁以下以超声为主，40岁以上建议联合钼靶检查；卵巢癌高危人群可通过CA125联合阴道超声进行检查。

生活方式干预同样关键

在张先如看来，癌症筛查属于“早发现”，而健康生活方式则是“少发生”。

他建议，首先应戒烟限酒，这是降低多种癌症风险最有效的措施之一；其次，优化饮食结构，减少红肉和加工食品摄入，多食蔬果及全谷物，避免霉变及腌制食品；同时保持规律运动、控制体重，避免长期熬夜和精神压力过大。

如何看懂检查报告

张先如提示，应理性看待体检和筛查结果。

“结节并不等于癌症。”他表示，随着影像技术进步，肺结节、乳腺结节等检出率明显提高，其中绝大多数为良性病变。是否需要处理，应由专科医生根据大小、形态及变化趋势综合判断，多数人仅需定期随访。

对于肿瘤标志物轻度升高，也无需过度紧张。炎症或其他良性因素同样可能导致指标波动，建议动态复查并结合影像学检查综合评估。

专家提醒：把握“早”的主动权

“对高危人群而言，定期筛查不是负担，而是获取治疗主动权的重要手段。”张先如表示，当前癌症防控正由“以治疗为主”向“以预防和早诊为主”转变。

他认为，公众应树立科学防癌观念，通过识别风险、规范筛查及健康生活方式干预，将癌症阻断在早期阶段，切实提高生存质量。　据新华社

规律科学运动 有效预防卒中

专家指出，由于老龄化叠加代谢疾病暴露增加，脑卒中的疾病负担逐年攀升，规律的运动是预防卒中的重要手段之一。

陆军军医大学陆军特色医学中心（大坪医院）神经内科副主任医师金旺盛指出，高血压、糖尿病、血脂异常、肥胖等疾病，以及缺乏运动、长期熬夜、吸烟、过量饮酒、不健康饮食等生活习惯，都会增加脑卒中风险。

金旺盛分析，规律运动可以通过多条途径保护血管和大脑。长期运动能帮助控制体重，降低血脂，尤其是“坏胆固醇”（低密度脂蛋白），减少内脏脂肪；还有助于控制血压，改善血管内皮功能，预防动脉粥样硬化。这些血管危险因素的控制，都有助于降低脑卒中风险。

专家推荐，合理的中等强度有氧运动，包括快走、慢跑、骑车、游泳、跳舞、乒乓球等是较好的选择。有高血压、糖尿病、冠心病或既往卒中病史的人，应在病情稳定、医生评估后逐步增加运动量，避免突然进行高强度训练。

专家建议长期运动人群应特别注意以下三点：第一，重视筛查，若有不明原因偏头痛、晕厥、有家族心脑血管病史者，建议评估血压、心电图、心脏结构和卵圆孔未闭等指标；第二，避免极端脱水、过度疲劳和反复屏气用力，要注意补液和电解质；第三，学会识别卒中信号，运动中出现突发剧烈头痛、单侧肢体无力、口角歪斜、言语不清、视物模糊等症状，应立即停止运动，并尽快拨打120。据新华社

体检早起+滴水不沾 小心结果出偏差

很多人认为体检一定要早起，并且保持空腹滴水不沾。医生提醒，体检并非开始得越早越好，医学上的空腹也不等于完全禁水，只有掌握科学方法，才能测出真实准确的身体指标。

当前正值体检旺季，人流量大、排队时间长。不少人为赶早体检，熬夜早起、空腹奔波、情绪紧张，容易造成血压、心率一过性升高，导致体检结果出现偏差。

医学上的空腹是指禁食8至12小时，饮水并非完全禁止。体检前可饮用100毫升以内的少量白开水，不会稀释血液和影响化验结果。

经过一夜睡眠，人体血液相对黏稠，完全禁水会加重血液浓缩。对于老年人、高血压、高血脂等人群，过度禁水反而会增加心脑血管发病风险。高血压、冠心病、哮喘等慢性病患者，体检当天无需停药，可在体检前一小时，用少量白开水送服常规药物，保持身体指标平稳，避免病情波动。糖尿病患者体检当天应先暂时停用降糖药，待空腹检查项目（如采血、B超等）结束后准备进食时恢复常规用药。

首都医科大学宣武医院健康管理科主任褚熙表示，体检前喝少量白开水一般不影响常规体检，禁止饮用茶水、咖啡、饮料、豆浆、糖水。体检的目的是反映身体的真实状态，从容、科学体检，才能实现有效健康筛查。　据人民网