

精准产前诊断，为优生优育保驾护航

——安徽理工大学第一附属医院建成全市首家产前诊断中心



近日，安徽理工大学第一附属医院产前诊断中心顺利通过省卫健委评审，成为全省第22家产前诊断中心。这也是淮南市唯一一家产前诊断中心，填补了我市产前诊断技术空白，可以为广大孕妇提供高质量的产科胎儿医学服务，为高风险孕妇提供快速精准的诊断以及有效、针对性的治疗方案，进一步预防出生缺陷，提高人口素质。

走进位于医院七楼的产前诊断中心，我们看到设置了遗传咨询门诊、产前筛查及产前诊断门诊、优生遗传细胞学实验室、生化免疫实验室、介入诊断手术室、超声影像室等全面完备的诊室、实验室，配备了核型培养、分子遗传等方面国内一流的仪器设备。“我们医院组建了一支由妇产科、检验科、超声科、新生儿科专业人员组成的经验丰富的产前诊断队伍。”医院妇产科副主任、教授、主任医师、硕士生导师李凡介绍说，今年5月，市卫健委就批准医院正式开展产前诊断的预试验，目前已开展了50多例产前诊断预试验。孕妇整个孕期从备孕到产前筛查，再到产前诊断，直至新生儿出生，我们产前诊断中心都可以为孕妇和胎儿健康保驾护航。目前中心可以开展产前筛查和诊断，胎儿宫内评估以及干预，常见遗传病、染色体病、胎儿宫内感染等检查、咨询、诊断等，让淮南本地的孕妈们在“家门口”实现产前诊断，更加方便快捷。

该产前诊断中心专门开设了遗传咨询门诊，遗传咨询主要针对的是一些在备孕期有疑问的孕妇，比如近亲结婚，或者男女双方其中一方是聋哑患者，或者孕妇之前流产过2次以上都没有找到原因的，或者是孕妇之前生育过死胎或畸形儿等，这些夫妇期待再次怀孕时有一个健康的孩子，他们会担心“我这次备孕，生育一个有问题孩子的风险有多高？”而中心遗传咨询门诊可以为广大育龄妇女提供遗传性疾病及先天性发育异常疾病的优生遗传咨询，通过对夫妇双方做相关的染色体检查、单基因筛查等，评估胎儿疾病复发风险，进行精准生育方式指导，帮助他们孕育健康宝宝。

夫妻双方一方有染色体疾病的；孕妇在孕期有接触到X射线，或接触到致畸药物和病毒……“准爸爸”“准妈妈”都很担心胎儿是否

异常，怎么办？这些情况都可以做产前诊断。在产前诊断的诸多取材方法中，“羊水穿刺”是目前应用最广泛、安全性最高的一种产前诊断方法，许多相关遗传性疾病的检测都需要通过抽取羊水后再送检。这也是有效预防出生缺陷，实现优生优育的一种主要检测手段。一般在怀孕中孕期（孕十八至二十四周内），可以做“羊水穿刺”，从孕妇宫内取一点羊水，然后做细胞培养，中心专业医生会根据培养出来的染色体数目和结构是否有异常来判断胎儿情况。也有一些疾病需要通过实验室的其他检测方法进行更加全面的检测，帮助作出科学精准的产前诊断。

产前诊断技术是对出生前的胚胎或胎儿的发育状态，是否患有疾病等方面进行检测诊断，从而掌握先机，对可治疗性疾病，选择适当时机进行治疗；对于不可治疗性疾病，能够做到知情选择。“我们产前诊断团队致力于产前筛查、产前诊断及遗传病领域的临床及研究工作。”李凡主任介绍说，对产前筛查高风险的孕妇及其他需行产前诊断的孕妇行羊水细胞培养染色体核型分析及相关分子遗传学检测；对有遗传病家族史的孕妇进行产前遗传学检测再发风险评估、产前诊断，帮助他们生育一个健康的宝宝。对有反复自然流产史，胚胎停育，死胎史等的孕妇可帮助其进行病因学诊断，提高其再次妊娠的成功率。

为了更好地为优生优育保驾护航，安徽理工大学第一附属医院还与复旦大学附属妇产科医院、上海长征医院生殖中心进行合作，针对一些产前诊断中发现较难的胎儿问题，医院可以帮助患者转诊至复旦大学附属妇产科医院母胎医学中心进行治疗。针对一些携带严重遗传病的夫妇，想要生育一个健康宝宝，医院也会与上海长征医院生殖中心对接联系，采用最先进的技术帮助患者生育健康宝宝。

“孕妇在不确定自身身体状况的时候，我们建议来院产前诊断中心做产前筛查，明确产前诊断。”李凡主任提醒广大市民，对于家族可能会有一些遗传病史，或者一些可疑因素的夫妇，一定要到产前诊断中心进行遗传咨询。医院产前诊断中心会更加用心用情用力为群众解决生育问题，全力以赴守护母婴安全。

脊椎放电电极“终结”老人带状疱疹剧痛

——安徽理工大学第一附属医院成功完成首例脊髓电极植入刺激术



“这个电一刺激，我就不疼了，真舒服！”12月初，做完脊髓电极植入刺激术10天的王大爷，带状疱疹后遗留的神经痛症状明显减轻，成功去掉电极恢复正常生活状态，他高兴地跟安徽理工大学第一附属医院神经外科主任、教授、主任医师、硕士生导师黄冠敏道谢说：“我这神经痛到处看了两个多月，现在终于治好了，太谢谢你们了！”

今年71岁的王大爷，两个月前患有带状疱疹，之后遗留神经痛，问诊了多个科室，吃神经营养药、止痛药等有两个月，一直疼痛没有减轻，疼得睡觉不敢翻身，平时不敢做剧烈的活动，甚至走路时疼得腰都直不起来，近期听说医院神经外科有新的手术治疗方法，特意慕名前来神经外科问诊。

“感染带状疱疹后部分患者因为带状疱疹病毒侵犯了神经，会出现持续时间长且非常剧烈的疼痛，对生活造成极大的影响。”黄冠敏主任介绍说，带状疱疹遗留神经痛以前主要靠药物止痛或理疗、封闭止痛等治疗，但是一般效果不太明显，我们现在采用了一种新的手术治疗方法——脊髓电极植入刺激术来治疗这种顽固性的疼痛。脊髓电极植入刺激术是通过在患者疼痛的神经根部植入一个电极，外接刺激器，通过持续电流刺激很大程度地缓解疼痛症状，治疗效果非常明显。

王大爷被安徽理工大学第一附属医院神经外科收治入院后，经过术前评估以及患者和家庭同意后实施了手术。黄冠敏主任带领手术团队在对患者实施局部麻醉的情况下，通过影像学引导刺激患者相应部位的感受，确定了王大爷疼痛的神经部位，并在这个部位植入电极，整个手术不到半小时完成。刺激器体积小，一般固定在患者身上或者装口袋里都可以，携带方便。每个人可接受电流的强度、脉宽都是不一样的，术后医生会帮助

指导患者调整到一个最适合的电流强度，持续刺激疼痛部位，以达到最佳的治疗效果。

“一般疱疹后疼痛位置不同，电极植入的位置也是不同的。我们会根据带状疱疹感染的不同阶段，以及它对神经造成疼痛的相应部位，采取持续刺激，刺激的长度大概覆盖3到4个节段脊神经，可以完全覆盖疼痛的范围。”黄冠敏主任介绍说，电极刺激分短程刺激和长程刺激两种，王大爷通过临时刺激十天左右，明显感觉不疼了，经医生诊断后，停机将植入电极拔出，王大爷对疗效非常满意。王大爷这样就属于短程刺激，但也有一部分病人，停止刺激后疼痛又复发，这时一般考虑永久刺激，就是把电极埋在皮下做长程刺激，帮助患者减轻疼痛。

目前在临床上，脊髓电极植入刺激术不仅可以治疗带状疱疹后遗留疼痛，还可以治疗许多疾病比如截瘫、尿潴留尿失禁、昏迷、糖尿病足等。截瘫的病人可以通过脊髓电极植入刺激神经促进患者疾病的康复。对神经源性排尿排便功能障碍病人，可以通过脊髓电极植入刺激帮助患者改善排尿排便功能。对一些昏迷的病人，可以通过脊髓电极植入刺激起到一个促醒作用。对于糖尿病足的治疗，通过脊髓电极植入刺激，可以缓解糖尿病足的疼痛，同时也可以对糖尿病下肢的坏死起到改善作用，避免截肢的后果。

王大爷采用脊髓电极植入刺激术取得了理想的治疗效果，这也是我市成功开展的首例脊髓电极植入刺激术。“脊髓电极植入刺激术在全国也是近一两年新开展的一项技术，可以帮助多种疾病患者解除病患。”黄冠敏主任介绍说，今年以来他多次率队前往国内一流医院观摩学习脊髓电极植入刺激术手术操作，学习先进技术和经验，在本院积极推广这项新技术，就是希望让本地及周边患者就近享受前沿诊疗技术服务。

精湛医术拆除患者体内“不定时炸弹”

——安徽理工大学第一附属医院成功实施一例高难度胸腹主动脉瘤手术

“我现在经过手术后身体恢复正常了，原来有的疼痛感也消失，日常生活不受影响。”12月8日下午，在安徽理工大学第一附属医院外科住院病房，刚做完胸腹主动脉瘤手术5天的李先生在下床活动，他心情愉快地说：“现在身体里这个‘不定时炸弹’拆除了，浑身都轻松了。”

54岁的李先生，今年以来经常会感觉到胸部不适，有隐隐的疼痛，但是一直没太在意。近期的一次体检中，医生发现他有胸腹主动脉瘤，提示他要及时到专科检查。“主动脉是人体最大的一个动脉，主动脉瘤是由于主动脉的血管壁局部扩张，比正常的血管壁粗了很多，会越来越大，胸腹主动脉瘤，就犹如体内埋藏一颗‘不定时炸弹’，如果破裂基本上很难救治，所以要提前干预，防止它的破裂。”李先生的主治专家、该院普外科胃、疝、血管外科主任、教授、主任医师、硕士生导师王培斌介绍说，动脉瘤可以长在身体的任何一个器官，一般我们会根据动脉瘤发生部位的不同给它命名，比如发生在胸部主动脉的动脉瘤就叫胸主动脉瘤，发生在胸腹主动脉的叫胸腹主动脉瘤，发生在肾动脉的动脉瘤就叫肾动脉瘤，发生在肝动脉的动脉瘤就叫肝动脉瘤。如不累及内脏动脉的动脉瘤治疗相对简单，如果胸腹主动脉瘤累及内脏动脉就比较复杂了。

王培斌主任告诉我们，这名患者的胸腹主动脉瘤手术相对于一般的动脉瘤手术，对技术要求高，手术风险大。他的胸腹主动脉瘤累及到腹腔干和肠系膜上的动脉，在做手术治疗时除需要考虑动脉瘤的直径和大小等因素外，还需要同时兼顾腹腔干和肠系膜上动脉之间的距离、角度及相互关系

脉，如果在术中稍有不慎损伤或者封堵这两个动脉，有可能造成内脏动脉的缺血坏死，影响生命。因此对于累及内脏动脉胸腹主动脉瘤，一般专科医生会建议采取积极的手术治疗，手术分为开放手术和介入手术，开放手术是从腹部开一个30公分左右的口，创口大、损伤大。现在一般都实行主动脉瘤腔内隔绝术，就是通过微创的手术方法对体内瘤样扩张的主动脉进行腔内隔绝，以达到预防动脉瘤破裂的目的。这种手术方式具有创伤小，效果确切，恢复快，风险低等特点。

为了确保手术高质量完成，术前王培斌主任带领团队根据李先生胸腹主动脉瘤影像学检查结果，对手术进行了科学规划，精准地掌握腹腔干和肠系膜两个血管的粗细，大小和角度等，做好了手术中各种突发情况的预案，保证患者的安全。通过术前的积极规划，术中在麻醉科、导管室、手术室的配合下，王培斌主任团队顺利为患者进行了胸腹主动脉瘤手术治疗，成功地将患者胸腹主动脉瘤“隔绝”。“我们以介入的方式，输送一个覆膜支架到患者体内，将胸腹主动脉成功地进行了封堵。术后再次造影观察胸腹主动脉瘤，发现它已经完全封堵了，并且肠系膜上动脉和腹腔干也得到了保留，有效防止患者术后内脏动脉缺血，避免动脉瘤增大，降低了破裂的风险。”王培斌主任表示，今后科室还将不断加强对外学习，钻研先进技术，以精湛的医术挑战高难度手术，为更多患者的健康提供优质医疗服务。

(本报记者 何婷婷 本报通讯员 袁誉宁 李捷)

