

岛城一女子腰椎间盘突出无法行走 机器人辅助手术当天缓痛2天出院



图片由舟山医院提供

□记者 岑瑜 通讯员 叶青盛

机器人，在大家的印象中往往是科幻电影中的未来科技，或是工业生产线上的自动化装置。然而，随着科技的不断发展，机器人已经悄然进入了医疗领域，为患者带来了更好的治疗效果和生活质量。

4月5日，舟山医院骨科启用的手术机器人，让科室手术团队如虎添翼。在它的辅助定位下，科主任王路带领手术团队成功对一腰椎间盘突出多年的患者完成手术，骨科手术实现微创化。

市民罗女士今年45岁，患有腰椎间盘突出20余年。一个月前，她的腰椎间盘突出症状突然加重，疼痛难忍，无法起床行走。罗女士到舟山医院骨科就诊，医生检查发现她是腰5骶1椎间盘游离入椎管内，需要立即手术治疗。

手术前，舟山医院骨科启用手术机器人，确定罗女士腰5骶1椎间盘游离的准确位置。

“手术过程比原先缩短了半小时，且术后当天就缓解了痛苦，患者2天后就顺利出院了。”王路告诉记者，手术机器人可先进行术前规划，通过采集患者的三维CT数据提前精准确定手术位置、角度、深度等信息，制定出适合患者本人的个性化手术方案，同时模拟手术过程，让医生提早发现术中的不足，调整手术

方案等，使术前规划更加直观、精准，并在术中由机器人予以实施。

“4月7日，一位八旬老伯因多节段胸腰椎骨质疏松性骨折，2个多月以来疼痛难忍，来医院后我们也是通过手术机器人进行精准定位，一次性帮其减轻疼痛。”王路介绍，传统的腰椎骨折复位手术需要医生凭借丰富的经验和精湛的技术，通过切开皮肤、肌肉等组织，暴露出骨折部位，然后进行复位和固定。“这种手术方式创伤大、恢复时间长，且并发症较多，给患者带来很大的痛苦和不便。”

王路表示，在常规的骨科手术中，尽管医生们有着丰富的经验和精湛的技术，但复杂的手术过程中，仍有可能存在一定的误差和风险，往往还需要借助X光射线在术中透视看到骨头，而为了定位准确，患者要反复“吃”射线。一次定位不准，还要重新透视，再次打螺钉进行调整。“机器人辅助手术的意义，主要是能减少人手置钉产生的误差，通过精确的定位系统将螺钉精准置入到最理想的位置，一步到位。它以其精准、微创、快速的优势，为骨科患者带来了更好的治疗效果和生活质量。”

自舟山医院投用手术机器人以来，截至记者发稿时，骨科已为7位患者进行了手术机器人治疗，均取得满意效果。

放大显示屏，使解剖结构更加清晰地呈现出来。

床旁机械臂系统位于患者旁边，通过机械臂插入患者体内完成各种手术动作；开展手术时，助手医生在床旁机械臂系统旁边工作，更换器械及内窥镜，协助主刀医生完成手术。

主刀医生控制台由主刀医生操作。医生坐在座位上，通过用双手操作两个主控制器以及用脚踏脚踏板，控制机械臂和内窥镜。同时，医生在立体目镜中观看手术视野，手术器械尖端与外科医生的双手同步运动。

延伸阅读

手术机器人知多少

手术机器人是集临床医学、生物力学、机械学、计算机科学、微电子学等诸多学科为一体的新型医疗器械，通过清晰的成像系统和灵活的机械臂，以微创的手术形式，协助医生实施复杂的外科手术，完成术中定位、切断、穿刺、止血、缝合等操作，是外科学中继开放手术和腹腔镜手术后的第三次技术革命。

手术机器人由三部分组成：视频成像系统、床旁机械臂系统和主刀医生控制台。

视频成像系统是机器人的图像处理设备，内窥镜是3D镜头，可以放大手术视野，同时搭载高清

胃里置入支架 为87岁阿婆 撑开“生命通道”

□记者 岑瑜 通讯员 石冰沁

近日，市中医院消化内科为一名胃MT(肿瘤)伴幽门梗阻患者，成功实施了胃十二指肠支架置入术，直接疏通胃疾病造成的消化道梗阻，最大限度地减轻了患者的痛苦，同时助其恢复正常饮食。

蒋阿婆(化名)今年87岁，大约一个月前出现上腹部不适，进食后症状加重，伴有频繁恶心、呕吐。3月下旬，日渐消瘦的蒋阿婆在家人的陪同下到市中医院就诊。

消化科主治医师邬易琳为蒋阿婆进行胃镜检查，确诊其为胃MT合并幽门梗阻。虽然明确了诊断，但是治疗方案令人犯了难：若进行外科手术，蒋阿婆年纪大，体质耐受差，风险非常高；若不手术，进食后的反复呕吐致其身体状态越来越差，加快病情发展。

经过反复研究讨论，医生最终决定为蒋阿婆实施内镜下胃十二指肠支架置入术，直接

疏通胃MT造成的幽门梗阻。

何谓内镜下支架置入术？即利用内镜在梗阻或狭窄的消化道内放置支架，重建消化道通畅功能的技术。“耗时短、创伤小，并发症少，这项技术安全、有效。”邬易琳表示，该手术主要用于消化道肿瘤所致消化道梗阻，最显著的特点是可以有效解除消化道梗阻所致的进食困难，改善患者营养状态，延长生存时间，提高生活质量。

术中，因为蒋阿婆胃窦段狭窄明显，幽门附近肿物向胃腔内生长，局部破溃，胃镜及导丝通过非常困难，邬易琳凭借着丰富的经验和娴熟的技术，胃镜顺利通过狭窄处。接下来，狭窄段扩张、支架推送、支架释放所有步骤一气呵成。内镜下显示支架位置良好，手术取得成功。

术后，蒋阿婆恢复良好，现已可以顺利进食半流质饮食，对此她甚是感谢，“能吃下饭我真的很开心。”

舟山医院药学门诊开诊 可解答患者用药困惑

□通讯员 陈文薇 记者 岑瑜

每天服用好几种药，药物间会不会有相互作用？这个药是饭前吃还是饭后吃？吸入制剂、胰岛素怎么用？哺乳期生病了，哪些药比较安全……4月8日起开诊的舟山医院药学门诊可为患者提供“一对一”用药指导，解答种种用药困惑，保障患者安全合理用药。

据了解，药学门诊是医疗机构药师(具有中级及以上专业技术任职资格并从事临床药学工作至少3年)在门诊为患者提供的用药评估、用药咨询、用药教育、用药方案调整建议等一系列专业化药学服务。

舟山医院药学门诊由药学部临床药师团队出诊，为患者提供个性化药学服务。药学门诊的服务内容包括药物咨询和药物重整、用药检测、个体化治疗、特殊人群用药以及慢病药物治疗管理。

其中，药物咨询是介绍药物用法用量、注意事项、不良反应等，帮助患者正确使用药物；药物重整则是针对联用多种药物的患者，精简或整理用药清单，合理安排服药时间，分析药物是否存在潜在的相互作用；

用药监测是帮助患者判断并处置药品不良反应；个体化治疗是进行血药浓度和基因检测结果解读，提供用药建议；特殊人群用药是指对妊娠、哺乳期、老年人、肝肾功能不全等特殊人群进行用药指导；慢病药物治疗管理是为常见慢病如高血压、冠心病、房颤、糖尿病、痛风、慢性阻塞性肺病等患者提供个体化用药教育、健康生活方式指导。

药学门诊服务对象为对用药有疑问的患者，重点包括以下患者：患有一种或多种慢性病，接受多系统药物或多专科治疗的患者；同时服用多种药物(包括处方药和非处方药、中草药以及其他保健品)的患者；正在使用特殊剂型药物的患者，如胰岛素、吸入剂、鼻喷雾剂、外用制剂等；老年人、儿童、妊娠期与哺乳期妇女、肝肾功能不全患者等特殊人群；疑似发生药品不良反应的患者；其他有药学服务需求的患者。

需要提醒的是，药学门诊不开药，只提供药事服务。市民前往咨询或就诊时尽量携带齐全的诊疗资料并告知正在服用的药物。