

3D 外视镜助听障男子重获新“声”

能将手术部位放大数十倍,让人工耳蜗精准植入

58岁的李先生(化姓)自幼右耳全聋,仅靠左耳感知外界声音。近年来,他的左耳听力也开始下降。东南大学附属中大医院耳鼻咽喉头颈外科主任陆玲教授带领团队,首次运用3D外视镜技术成功开展人工耳蜗植入术,术中践行柔手术、微创理念,充分暴露面隐窝、圆窗膜后,微创在圆窗膜上开放直径0.4毫米的小窗,缓慢稳定植入直径0.3毫米的电极,以求最大程度保留残余听力,减轻内耳创伤,各项数据监测显示,耳蜗电极工作状态与神经反应状态均正常,术后李先生平稳度过围手术期,无眩晕、面瘫等不适。

通讯员 王倩 陈慧君 现代快报/现代+记者 梅书华



陆玲带领团队在进行手术



患者赠送锦旗 医院供图

五旬患者右耳全聋,左耳听力下降

两年前,李先生的左耳听力开始下降,尽管辗转多家医院就诊并安装了助听器,但其言语识别率却越来越低,助听器效果大不如前。不甘被听力障碍束缚的李先生,通过网络查阅大量资料,关注各类医疗新闻,最终得知了中大医院的陆玲。带着满心期待,李先生来到中大医院,向陆玲寻求帮助。陆玲为其进行详细检查,并与家属充分沟通后,决定为李先生实施右侧人工耳蜗手术。手术过程顺利,术后仅5天,李先生便康复出院。

3周后的人工耳蜗开机时刻,充满了紧张与期待。在科室专家、家属的共同见证和专业听力师的指导下,李先生小心翼翼地佩戴好体外处理器。当听力师启动设备进行首次调试,现场瞬间安静下来,所有人的目光都聚焦在李先生身上。下一秒,李先生激动地紧握家人双手,眼眶中泛起泪水,难掩兴奋地喊道:

“听到了!我真的听到了!”

每1000名新生儿中就有1至3名听力缺失

听力障碍正成为威胁全民健康的“隐形杀手”。在我国,新生儿耳聋发病率约为1‰~3‰,这意味着每1000名新生儿中就有1至3名面临先天性听力缺失。在语言能力发育的关键阶段出现听力问题,会直接阻碍语言功能发展,正如俗语所说“十聋九哑”,对孩子未来的心智发育和成长造成难以估量的损害。此外,随着人口老龄化加剧,老年性耳聋问题也日益严峻。数据显示,60岁以上人群中,约三分之一存在不同程度的听力下降。耳聋不仅阻碍老人与外界的沟通,更易引发社交隔离,增加抑郁、认知障碍等心理疾病的风险,极大降低生活质量。

人工耳蜗植入作为目前治疗重度、极重度耳聋的有效手段,通过将声音转化为电信号直接刺激听觉神经,帮助患者恢复听力。但

目前我国人工耳蜗植入率不足5%,远低于发达国家水平,亟须提升公众认知与医疗技术普及。

3D外视让医生在“微观世界”完成手术

此次手术中运用的3D外视镜技术,通过配备的高清三维视野,将手术部位放大数十倍,让医生仿佛置身“微观世界”,在狭小的耳蜗空间内精准完成电极植入等精细操作,手术精准度与安全性大幅提升。此外,三维视野还具备教学演示和视频教学功能,为医学知识的传播和人才培养提供了有力支持。

陆玲教授指出,目前,中大医院耳鼻咽喉头颈外科已构建起“精准诊断-微创手术-听力康复随访”的全流程管理体系,从术前评估到术后康复,为患者提供一站式专业服务,全方位守护听力健康。随着医疗科技的不断创新,未来将有更多先进技术投入临床,帮助更多患者打破无声壁垒,重新拥抱多彩的有声世界。

周杰伦患强直性脊柱炎上热搜

这种“越躺越痛”的腰痛,偏好年轻男性

现代快报讯(记者 张宇)近日,周杰伦患强直性脊柱炎的新闻引发关注。南京明基医院风湿免疫科主任医师洪铁艳介绍,强直性脊柱炎是一种常见的风湿免疫性疾病,发病率约为千分之四。“过去因检测手段有限,患者往往到脊柱严重畸形如“折叠人”时才被确诊,而现在随着HLA-B27基因检测和骶髂关节CT等精准检查的普及,加上人们健康意识提升,不少患者在早期稍有不适时就及时就医。

“强直性脊柱炎以脊柱等中轴关节病变为主,典型表现为腰疼、背疼甚至屁股疼。”洪铁艳指出,该病好发于18~25岁的年轻男性,早期症状常被误认为椎间盘突出。“但二者疼痛性质截然不同。”她解释,强直性脊柱炎的疼痛属于“炎症性关节痛”,特点是“越休息越疼”,患者可能躺一晚上下清晨腰酸背痛,甚至半夜疼醒,而活动后症状能缓解。但椎间盘突出的疼痛则由劳损引起,休息后减轻,劳累后加重。

据悉,除关节症状外,部分强直性脊柱炎的患者还会出现关节外表现,比如虹膜睫状体炎(眼睛莫名红痛)、跟腱炎(脚后跟、脚底板疼)、腱鞘炎(手指肿胀)等。因病理改变为肌腱附着点炎,胸骨等肌肉附着处也可能疼痛,有人甚至误以为是心梗。“目

前强直性脊柱炎无法治愈,但能通过治疗控制症状,提高生活质量。”洪铁艳强调,治疗目标是缓解疼痛、防止残疾,让患者正常工作生活,“就像高血压、糖尿病,控制好指标即可。”

她介绍,现在有生物制剂、口服药等多种治疗方式,最新的CAR-T免疫治疗也为患者带来希望,“规范治疗能显著延缓病情进展。原本可能四五十岁残疾的患者,现在可能到八十岁都不会出现严重畸形。”

现代快报记者了解到,强直性脊柱炎与遗传密切相关,90%以上的患者携带B27基因。洪铁艳说,该病为常染色体遗传,与性染色体无关,理论上男女发病率相近,但临床中男性患者更常见。她建议,有家族病史者不必过度焦虑,若孩子出现相关症状,及时就医检查即可。

洪铁艳强调,强直性脊柱炎的诊断并不困难,在三甲医院通过B27检测和骶髂关节CT等检查即可确诊,“难的是很多人不知道自己患的是这个病,常去骨科、疼痛科就诊,甚至尝试针灸理疗,耽误了治疗时机。”她呼吁,大家若出现持续腰背痛,尤其是休息后加重、活动后缓解的情况,应及时到风湿免疫科排查。“只要早诊断、早治疗,患者完全可以像正常人一样生活。”

医院创新推出家庭式病房

暖箱变家,早产宝宝住进爸妈怀抱

现代快报讯(通讯员 陈艳萍 顾颐菲 记者 张宇)近日,南京医科大学第二附属医院新生儿科创新推出家庭式照顾病房,通过“医疗专业照护+家庭情感陪伴”的全新模式,为新生儿患者家庭搭建起温暖的医疗港湾。这一举措打破了传统母婴分离的救治格局,不仅让新生患儿父母在专业医护指导下深度参与患儿护理,父母的陪伴和医护的专业治疗更有助于宝宝的康复,实现了医疗技术与人文关怀的双重升级。

近日,38岁的新手妈妈陈女士,抱着襁褓中体重已达4斤8两的早产宝宝办理出院手续时,眼中满是感激与释然,同时还附上了一封手写感谢信。

回忆起之前的惊险经历,陈女士仍心有余悸:因妊娠期糖尿病、完全性前置胎盘反复出血,数次产胎住院,每一次都担心留不住宝宝。最终,她的宝宝在31周时早产,出生体重仅3斤2两,而且伴随窒息、呼吸窘迫等危急状况。在度过生命抢救的关键期后,呼吸暂停、内环境紊乱等一系列问题接踵而至。不过,好在新生儿科主任邬薇有着经验丰富的照护团队,在他们无微不至的照顾下,宝宝慢慢开始康复。

但是,看着暖箱中这么小小的宝宝,让初次接触早产儿护理的夫妻俩陷入深深焦虑。“让我换尿布,我都怕弄伤他。”陈女士坦言,传统母婴分离模式让家长对患儿养护完全缺乏信心。而新生儿科推出的独立家庭式病房,成为扭转局面的关键——在医护

人员手把手的教学下,这对父母系统地学习了手部卫生规范、早产儿皮肤护理技巧、科学喂养方法,更掌握了生命体征异常识别等专业知识。

一周的照护培训后,陈女士不仅能独立完成宝宝的日常护理,更惊喜地发现母婴互动增多后,孩子体重增长稳定,未出现任何感染迹象。

据邬薇介绍,家庭式照顾模式通过三大核心优势重塑新生儿救治体系:“我们配备了专职医护团队进行24小时照护指导,从基础护理操作到危急情况预处理,形成标准化培训体系。例如针对早产儿喂养难题,医护团队会根据患儿个体情况严谨计算,从而制定梯度喂养方案,同步监测生长曲线。”其次,独立病房的设计打破了传统监护室的冰冷感,允许父母24小时陪伴,通过肌肤接触、语言安抚等亲子互动促进患儿神经系统发育。除此之外,从住院期间的照护培训,到出院后的随访指导,构建“医疗-家庭”无缝衔接的照护闭环,显著降低家庭照护成本与再入院率。

“当看到陈妈妈从最初的手足无措,到能熟练为宝宝做抚触按摩,我们深刻感受到这种模式的价值。”赵静护士长感慨道。家庭式照护不仅是医疗技术的创新,更是对“以家庭为中心”照护理念的践行。正如陈妈妈在感谢信中所写:“如今,孩子情况稳定,我们终于能将他拥入怀中。这份圆满是你们用仁心仁术日夜守护的奇迹。”

高考后迎来摘镜热

四大近视手术PK,请你量眼定制

随着高考的结束,同学们都渴望以更自由的姿态拥抱人生新篇章。然而,鼻梁上那副眼镜,却成了憧憬大学生活时的一丝小遗憾,“做近视手术”也被提上了暑假日程。南京鼓楼医院眼科主任医师秦勤介绍,目前主要的屈光手术方式包括角膜手术、眼内手术。其中,角膜手术又包括全飞秒SMILE手术、半飞秒手术、表层手术(TPRK/IEK),角膜手术也是绝大多数人会选择的手术。眼内手术即人工晶体植入术,包括前房型和后房型,目前绝大部分皆为后房型,即ICL晶体植入术。不同的手术适合哪种人群?应该如何选择?

通讯员 王娟
现代快报/现代+记者 张宇

全飞秒近视手术

全飞秒(无刀版),是用飞秒激光在角膜里“雕刻”一个小透镜,再从2mm的小口子取出来(想象从信箱投进口取信件)。适合角膜厚度≥480μm的人。

适合人群:1.近视1000度以内、散光500度以内;2.爱运动、怕干眼的人;3.经测评检查,角膜厚度达标。

优点:恢复快(第二天就能上班)、不用怕揉眼睛、生物力学稳定性保留83%以上(较传统LASIK提升30%)、干眼症发生率降低至约15%(术后3个月数据)。

提醒:不能矫正大于1000度的高度近视。

半飞秒近视手术

半飞秒(升级版),是先用飞秒激光做个“角膜盖子”(像打开书的封面),再用准分子激光打磨角膜,最后把封面盖回去。

适合人群:1.近视1400度以内;2.需要个性化矫正(比如角膜不够规则等);3.测评检查,角膜厚度达标。

优点:矫正范围广,术后1天视力恢复达预期值90%以上。

提醒:术后1个月要防撞击;需警惕约0.3%的瓣相关并发症风险。

ICL近视手术

ICL晶体植入,就是把特制“隐

形眼镜”永久放进眼睛(类似在相机里加个滤镜片)。

适合人群:1.超高度近视(1850度近视、600度散光也能做);2.角膜薄,做不了激光的人。

优点:不伤害角膜,术后高阶像差增加<0.1μm、能随时取出、UV阻挡功能减少30%视网膜光损伤风险。

提醒:价格在四种方式中最高。

表层手术近视手术

表层手术,就是用准分子把角膜表面上皮去除或酒精制作上皮瓣,再用准分子激光将预计要去除的角膜组织予以汽化。

适合人群:1.角膜厚度偏薄(低于480μm)无法进行飞秒手术者;2.中低度近视群体。

优点:手术设备及操作比较简单。

提醒:干眼症重度患者、瘢痕体质、免疫性疾病活动期患者不宜选择;术后激素类眼药水需使用较长时间;视力恢复略慢。

秦勤提醒,近视手术没有“万能公式”,关键在于“量眼定制”。医生会根据你的角膜厚度、用眼习惯推荐最适合的方案。