

【院府合作】专家引领新气象、促发展、强技术、创未来

早上七点半，大骨科每周例行的疑难病例讨论会上，各组医生对本周的疑难病例诊疗展开了激烈探讨，在交流和探讨中碰撞火花。随着院府合作走向深入，骨科抓住学习提升的机会，查短板、找差距、强技术，以更高的标准和要求提升专业技术能力，推动专科特色快速发展。

人工髋关节置换术——骨科大咖为您的髋关节“保驾护航”

60岁的周老伯右髋关节反复疼痛不适已有两年余，最近疼痛较前加重，医生经过详细检查后初步诊断为：右侧股骨头缺血性坏死，建议他进行全髋关节置换手术治疗。而周老伯则坚持认为髋关节即便出了问题，也是自己原装的好，如果更换了人工髋关节，会不会和人体契合度不好，因此不愿意接受髋关节置换术。

“老周，不要太担心手术，我们医院换髋技术已经非常成熟了，很多患者手术完以后就可以恢复正常生活啦！”何劲副院长宽慰着说，“我们院长蔡郑东教授是骨科领域的权威专家，可以邀请他来给您的手术保驾护航。”何劲副院长的话让周老伯心里原先紧绷的弦一下就放松下来了，当场便决定在我院住院治疗。

蔡院长接到会诊请求后，决定亲自为周老伯开刀。蔡院长拥有四十多年骨科临床经验，是上海市骨科领军型人才，

享受国务院津贴的专家，在人工关节手术与骨肿瘤领域具有丰富的临床经验。

“对于我们老百姓来说，在金坛就能请来这么好的医生给我动手术，我是一点也没有想到。在金坛手术，家里人照顾也方便。何劲副院长把治疗方案给我解释得清清楚楚，我心里有了底，很是放心！”周老伯笑着说。



3月2日，周老伯在我院接受了右全髋关节置换术。蔡郑东院长主刀，何劲副院长、闫成元主治医师协助，合力为周老伯完成了髋关节置换手术。手术非常顺利，仅用了1小时左右，术中出血也非常少。术后第二天，周老伯就在护士帮助下使用助行器开始下床活动了。

目前我院骨科的人工髋关节置换术，已经是一项十分成熟的技术，手术时间60分钟，术后2-3天即可下地行走，除了像周老伯这样股骨头缺血性坏死的患

者外，股骨颈骨折、髋关节骨关节炎、骨肿瘤患者等都可采用人工关节置换术进行治疗。

断指“复活”——0.2毫米血管吻合，超显微时代的“绣花功”

生活中因为工作、劳动等各种原因，人的双手使用频率很高，手部长期暴露于外界，很容易受到外伤。近日，我院骨科收治了一位“右手外伤致右食指完全离断，中指不全离断伴右手多发指骨骨折，经手术后目前恢复稳定。”

49岁的申先生因在家使用电锯不慎误伤了手指，导致右手食指完全离断并伴有大量出血，好在治疗及时，断指处理得当，从脱落入院检查前后仅用了1个小时，经过充分术前准备，在朱爱平主任的指导下，由荆丹峰医生主刀，并在刘超主治医师、胡张杰住院医师的配合下及时为患者实施了再植手术。通过高精度的“断指再植”手术，患者的右手手指终于成功再植。

无影灯下，清创、固定骨骼、修复伸指屈指肌腱、启动手术显微镜、探查神经血管、接通血管、吻合神经……漫长的手术过程中，决定手术成败很重要的一点就是高质量的血管吻合。

五根粗细只有0.2毫米的动静脉血管，需在显微镜下，用肉眼几乎不可见的丝线进行缝合，以此重新恢复血液循环。这是一台极精细的手术，借助医用

显微镜，骨科医生手中那些比头发还细的丝线在微米间飞舞，绣花功夫了得。随着医疗技术不断提升，在显微外科不断的提高与普及下，近几年来断指再植在我科已常态化开展。

断指再植的成功与否，与术后护理工作是否得当也息息相关。术后患者需使用药物改善患肢微循环，最关键的是需24小时红光照射，当天值班护士王芳每隔半小时至一小时便会查看患者的情况，了解患者不适主诉，查看指体颜色是否正常，一旦发现不良症状，便要立即进行处理。目前，申先生的手指在业务精湛、服务一流的医护人员们的悉心治疗下，“气色”良好，皮肤红润，手指恢复稳定。

自今年一月份开始，我院成为上海一院分院，全国知名骨科专家蔡郑东教授将金坛当成了第二故乡，蔡院长自任驻大骨科家庭以来，对多台手术进行技术指导，并进行教学查房、疑难病例会诊等，让金坛百姓在自己家门口就能够享受高效诊治服务。

气象万千，载誉前行。金坛区政府与上海第一人民医院的“院府合作”，既是贯彻落实健康中国行的重大决策，也是均衡区域医疗资源、推进长三角医疗一体化发展战略的重要选择。我们将继续依靠“院府合作”这个平台，积极提升医院学科建设和医疗技术水平，助推金坛医疗水平实现新的跨越和更快发展。

徐百合 陶粉华

“药物基因检测”助力精准用药

3月11日，我院药剂科成功开展药物基因检测，通过个体化药物基因检测，检测患者用药涉及到的相关基因，预知患者的药物相关基因信息，帮助患者更加科学地选择药物，推荐合适的药物剂量，尽量避免不良反应的发生。

神经外科两名住院患者首先接受了4项药物相关性基因检测，包括氯吡格雷药物疗效基因检测，阿司匹林药物疗效基因检测，他汀类药物有效性基因检测，静脉血栓风险评估基因检测。药物基因检测预测了药物的有效性、安全性，助力医生制定用药方案。

什么是药物基因检测？

药物基因检测就是采集患者的血液，利用高通量荧光定量分析仪对血样进行检测，获得患者的基因分型，通过分析解读与药物相关的基因位点，评估个体的药物代谢速率、敏感性和安全性，预测患者对于不同药物的不良反应程度，协助医生为其制定更加

安全有效的用药方案。

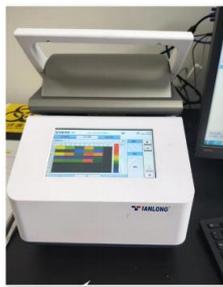
为什么要进行药物基因检测？

传统的药物治疗是通过临床诊断和检查，经验性地制定用药方案，主要针对的是某一人群，而不是某一个体。

但是影响药物代谢与效应的因素很多，常见原因包括生理病理因素、环境因素、遗传因素等，其中遗传因素导致的个体间药物代谢与效应差异平均占60%，部分药物甚至可达95%。

所以不同的人，有着不同的基因分型，这就导致了不同人使用同一种药物时，就会出现不一样的疗效和不一样的不良反应。而遗传基因分型上的差异，可以通过药物基因检测，提前精准预判药物对个体的作用效果，从而确定哪些药物更适合，哪些药物不能使用，帮助医生选择合适的药物品种和用药剂量，制定安全、合理、有效、经济的个性化药物治疗方案，

真正达到“个体化用药”的目的。



哪些人群需要进行药物基因检测？

1. 长期接受某种药物治疗者（如心血管药物、精神类药物、消化道药物、肾病系统用药、抗病毒药物、激素类药物）；
2. 使用某种药物效果不理想，病情控制不稳定者；
3. 有过严重药物不良反应史或家

族成员中有过药物不良反应者；

4. 同时接受多种药物治疗者；
5. 某些特殊人群（肝肾功能不全者，老年人及孕妇，儿童等）；
6. 重视安全用药者。

提示：14天内有输血史患者不宜选用。

我院开展哪些药物的基因检测？

氯吡格雷，阿司匹林，静脉血栓风险评估，他汀类药物疗效，他汀类不良反应，叶酸，二甲双胍，华法林，氟尿嘧啶，卡培他滨，奥沙利铂，紫杉醇，多西他赛，钙离子拮抗剂类，血管紧张素转换酶抑制剂，硝酸甘油，酒精代谢能力评估，卡马西平，奥卡西平，别嘌醇类。

注：目前仅住院患者检测。

随着药物基因分析技术的飞速发展，药物基因检测将会更广泛地指导和优化临床个体化用药，为临床个体化用药开辟一条新的途径。

文/袁馨 王文涛