

湖北首例“一站式”人工角膜移植术点亮希望

七旬老人重见光明找回“自理人生”

武汉晚报讯(记者王恺凝 通讯员邓国欢)“病历上的字我都看得见了。”22日上午,70岁的王大伯到华中科技大学同济医学院附属同济医院眼科复诊。接受人工角膜移植术后两个多月,他右眼裸眼视力稳定在0.5,生活评分从“完全依赖”跃升到“自理”。这是湖北省首例人工角膜一二期联合移植手术。

十余年前,王大伯被诊断为瘢痕性类天疱疮,这一自身免疫性疾病导致其双眼视力逐渐下降、眼干且疼痛不适。王大伯先后进行过羊膜移植、倒睫矫正、角膜病损切除等手术,但病情仍逐渐加重,双眼仅能看见模糊的影子,近乎失明,日常生活完全依赖老伴照料。

7月31日,王大伯慕名来到同济医院求医,眼科主任李贵刚教授介绍,由于患者眼表条件极差,传统的同种异体角膜移植术后会发生严重排斥反应,供体角膜难以存活,常规移植手术复明之路已被“封死”。同济医院眼科团队经过全面评估,决定为王大



医生为患者做手术。

伯比较严重的右眼施行人工角膜移植。

常规的人工角膜移植手术通常需分两期进行,一期在患者的病变角膜基质中植入人工角膜钛合金支架,待支架与眼组织稳定愈合后再行二期手术植入人工角膜透明镜柱,两期手术间隔约三个月。

“考虑到患者的实际情况,我们角膜团队与眼后段团队紧密协作,决定将一、二期手术合二为一。”李贵刚说,“这不仅为患者节省了三个月的等待时间,让他能提前重见光明,也避免了二次手术的痛苦和风险,同时降低了整体治疗费用。”

8月4日,李贵刚团队为王大伯实施了手术,术后第二天其裸眼视力恢复至0.6。据悉,人工角膜移植手术复杂,如何避免术后房水渗漏、眼压过高、人工角膜暴露是该次手术的三大技术难点,李贵刚团队通过微米级精准适配支架与镜柱,并用筋膜组织“层层密封”,确保眼内结构密闭。术中同步摘除晶体并切除前部玻璃体,从根本上预防术后房角阻塞导致眼压升高。创新性地将患者自体耳软骨修剪成更适配的形态移植至眼表,加固支撑,有效降低人工角膜暴露风险。

我国每年有约200万患者在等待角膜移植,但每年角膜捐献仅约10000例,人工角膜、组织工程角膜等新技术的应用,有助于破解供体角膜稀缺的困境,且临床约有15%的角膜盲患者,常规角膜移植难以成功,人工角膜移植是复明的唯一希望。同济医院眼科自2023年完成湖北省首例人工角膜移植以来,已成功开展多例包括人工角膜及新型组织工程角膜在内的复杂移植手术。

“超期服役”近30年

节育环嵌入子宫肌层

近日,武汉儿童医院武汉市妇幼保健院沌口西院区妇科团队通过免麻醉宫腔镜手术,为74岁的黄女士(化姓)取出在体内“超期服役”近30年的节育环。这枚节育环因长期未取,已完全嵌入子宫肌层,成为健康隐患。

半个月前,黄女士因腿部严重肿胀无法行走,需要接受磁共振检查,但体内的节育环却成为检查的禁忌,必须先行取出。“不是因为腿疼要做磁共振检查,我都忘了体内还有这个东西。”黄女士回忆,在40年前“上环”后,一直未进行更换,绝经后也未及时取出。算下来,这枚节育环已“超期服役”近30年了。

情况紧急,黄女士前往该院区妇科就诊。经诊断,由于老人绝经时间过长,考虑其子宫宫颈萎缩程度较重,其体内的节育环无法用常规方式取出。综合考虑后,该科副主任医师曾洁决定为她实施免麻醉微创宫腔镜手术。该手术无需扩宫和麻醉,患者在清醒状态下即可完成。术



曾友玲医生接诊患者(资料图)。

通讯员胡玉雪 摄

中探查发现,节育环被“埋”入子宫肌层。

该院西院区妇科副主任医师曾友玲介绍,在妇科门诊中,像黄女士这样绝经多年却仍未取出节育环的女性并不少见。许多女性认为上环后可以“一劳永逸”,甚至忘记它的存在,导致节育环长期滞留,甚至“长”进子宫肌层。“绝经后不及时取出,相当于在体内留下了定时炸弹。即使不是因为妨碍影像检查,适时取出也很有必要。”曾友玲解

释说,女性进入绝经期后,子宫逐渐萎缩、宫腔容积随之变小,而节育环的大小固定不变,容易发生嵌顿、移位甚至穿孔,此时再行取出,难度和风险都将增大。因此,绝经后一年内是取环的最佳时期。

她提醒,放置节育环后应遵医嘱定期更换,节育环并非“终身制”,其使用年限通常为5~10年(老式金属环不超过15年),到期或绝经后应及时处理。

通讯员薛源

患者被甲沟炎困扰3年

医生30分钟解难题

武汉晚报讯(记者刘越 通讯员张萍萍 臧书玥)“终于能正常走路了!”看着恢复如初的大脚趾,60岁的何阿姨(化姓)难掩激动。困扰她3年的甲沟炎,在武汉市皮肤病防治院皮肤外科一次手术后,彻底画上了句号。

3年前,何阿姨开始被甲沟炎缠上,每次不舒服就去家附近的足疗店修脚,不料症状却越来越严重——趾甲变得又厚又黄,整个大脚趾严重变形,走路时疼痛难忍,日常出行都成了难题。

何阿姨来到武汉市皮肤病防治院,皮肤外科杨林副主任医师检查发现,何阿姨不仅有严重的嵌甲型甲沟炎,还合并了甲真菌病(灰指甲),甲板增厚变色,甲床也已受损,单纯修脚或用药解决不了问题。随后,杨林团队为何阿姨定制了手术方案,先精准切除病变趾甲,再通过甲根部切除整形调整甲床结构,彻底清除感染病灶,还修复了受损的甲床组织,整个手术仅用时30分钟。

术后,何阿姨的伤口恢复良好,疼痛感很快消失。一周后复查时,其已能正常行走。