

呵护女性健康，内镜无“微”不至

——郑州大学第三附属医院河南省妇科内镜诊治中心纪实

日前，相关部门公布了首批卫生部四级妇科内镜手术培训基地名单，郑州大学第三附属医院（河南省妇幼保健院）获准成为首批卫生部四级妇科内镜手术培训基地。作为全省妇科内镜的“龙头”，郑大三附院领跑中原，不断刷新着妇科临床治疗的记录，造福着千千万万的女性。

● 微创无痛篇

“钥匙孔”里除病患，微创无痛是关键

在中原医疗界，是谁率先将诊断性宫腔镜、腹腔镜应用于临床？又有谁能将70%以上的妇科疾病常规手术用内镜技术来代替？毫无疑问，当属领航中原地区妇科微创领域的郑大三附院的河南省妇科内镜诊疗中心。从1987年在河南省率先将诊断性宫腔镜、腹腔镜应用于临床，2001年又经河南省卫生厅批准成立“河南省妇科内镜诊治中心”，至今20年间，近万台微创手术的成功开展无不显示出郑大三附院妇科内镜专业的强劲实力。

家住郑州陈砦的王女士今年40多岁，几年前就被诊断出患子宫肌瘤，当时她所就诊的医院告诉她需要开刀手术，因为对手术的恐惧，王女士迟迟拖着未住院治疗。一次偶然的的机会，她在与朋友聊天中得知郑大三附院妇科内镜诊治中心利用微创疗法治疗妇科肿瘤疗效显著，便来到了该院。

河南省妇科内镜诊治中心主任申爱荣了解后，详细向她和家人介绍了腹腔镜技术与传统手术的不同。“腹腔镜微创技术只需在腹部打3个3毫米左右的小孔，借助先进内窥镜和微型镜头，插入高精度微型摄像机，将病变图像放大五六倍显示在电视屏幕上，医生通过观看显示屏，可以清晰辨别患者肌瘤的大小、位置、数目等发病状况，再将多种高精度、高科技器械，如超声刀、激光刀等插入小孔，完成手术操作。”申爱荣主任介绍，这种全面彻底治疗各种子宫肌瘤的“终端技术”，创伤小，痛苦小，术后恢复快，住院时间短，且不留疤痕。王女士听完就打消了心中的顾虑，放心地接受了手术，5天后便顺利出院。“没想到不用剖肚子也能手术，还不疼，回去要不说都没人知道我做了手术，感觉太神奇了！”她高兴地说。

像王女士这样在郑大三附院妇科内镜诊治中心采用微创技术成功解除疾患的病例屡见不鲜。据申爱荣介绍，内镜中心自引进微创技术以来，已经打消了无数患者以往因害怕手术疼痛或担心术后影响生活质量的疑虑，许多患者慕名前来要求微创治疗。

“作为目前妇科领域最前沿最科学的微创技术，与传统治疗相比，其显著特点是不需开刀、安全轻松、术中无痛苦、手术时间短（一般5-15分钟）、留院时间短（一般0-3天）、对患者的创伤微小、没有并发症、术后恢复快。特别是对于一些宫颈、子宫等疾病，微创手术能够保留子宫和卵巢及其正常的功能，这是传统手术没法比的。”

该院妇科内镜诊治中心，不但腹腔镜技术领跑全省，宫腔镜手术也领全省之先。2000年，该院在全省首家引进了世界先进的宫腔镜手术全套系统，至今已完成宫腔镜子宫肌瘤切除术、子宫纵膈切除术、宫腔粘连分离术、子宫内膜切除术和子宫息肉切除术等宫腔镜手术6000余例。目前，直径7cm

的粘膜下肌瘤以及多达10个的壁间内突肌瘤均可在宫腔镜下一次性完全切除。另外，宫腔重度粘连、完全子宫纵隔等疾病经宫腔镜治疗，取得了良好的手术效果，成为广大不孕妇女的福音。至今，宫腔镜手术病人最小的8岁，最大的80多岁，达到了不开腹、出血少、痛苦小、恢复快的效果。

申爱荣指出，宫腹腔镜在治疗不孕方面，更具有明显的优势。输卵管不畅、粘连是女性不孕症的最主要原因，约占不孕因素的50%左右。而在宫腹腔镜下使用美国COOK导丝介入再通术能一次性对女性生殖器官做全面检查，同时疏通梗阻的输卵管，使检查与手术同时进行，三种诊疗手术一次完成，不开刀，治疗更有针对性，大大缩短了患者治疗周期，从而减少患者的痛苦，特别适用于输卵管梗阻引起的受孕障碍。

● 快捷安全篇

“镜中镜”，实现从厘米到毫米的跨越

48岁的张女士经常白带带血，病检后发现是宫颈原位癌。河南省妇科内镜中心的专家为她做了腹腔镜下子宫全切术，很好的避免了此类手术中肠管和输尿管的问题，整个手术只用了20分钟，而第二天张女士就已经可以下床走动，4天后就出院回家了。

据了解，子宫肌瘤、卵巢囊肿、子宫内膜异位症……这些发病率很高的妇科疾病在传统手术中都需要在腹部切开较大的创口才能进行治疗，而手术后恢复至少要住院一周以上。而郑大三附院河南省妇科内镜诊治中心利用以毫米计量的妇科微创技术，就可以通过现代光纤技术的导引，传输到屏幕直接观察到患者体内病变状况或者实施手术。

“除了剖腹产，大多数妇科疾病都可实施微创手术及微创治疗，如：子宫肌瘤、卵巢囊肿、子宫内膜异位症、输卵管再通、子宫切除等，这些手术都只需要在腹部开3个几毫米的小孔即可完成手术，创伤小、不影响腹部美观，恢复快，术后只要留院观察24-48小时，术后几乎不留疤痕，因此成为很多妇女治疗妇科疾病选择。”该院妇科主任任琛琛强调。

从厘米到毫米的跨越，减少的是女性的痛苦，增加的是手术的安全性和人性化的关怀。它让医生可以通过探入体内的冷光源小镜头，看到宫腹腔内的实际情况，解决了原本需要10-20厘米的手术切口才能解决的问题。它是“整体治疗观念”的基础，是以患者治疗后心理和生理上最大限度的康复为终极目的。

● 专业实力篇

多领域并进，彰显综合实力

郑大三附院河南省妇科内镜诊治中心时刻注意引进国内外前沿技术，配备世界最先进的诊疗设备，为广大患者提供准确、安全、有效的治疗。同时，该中心依托教学医院的优势向全省辐射发展，提升全省微创治疗妇科疾病的水平。2003-2006年举办国家级和省级妇科内镜继续教育学习班4届，省级宫腔镜技术学习班2届，妇科内镜手把手学习班5届，每年培训内镜技术进修医师等约200余人。

随着操作技术水平的提高，微创手术



一流的妇科内镜专家团队

范围几乎囊括了所有经腹妇科手术，以往认为是腹腔镜手术禁忌证的许多高难度的手术现在也能在腹腔镜下完成。2003年该中心在省内率先开展了腹腔镜下子宫腺癌、子宫内肌瘤的广泛子宫切除及盆腔淋巴结清扫术，到目前为止，共完成近50例，手术预后优于开腹手术，填补了省内空白，居国内领先水平。首创的腹腔镜辅助回肠代阴道成形手术具有微创的优点，是一种理想的更接近生理功能的手术模式，其术后护理、随访及基础研究在国内居领先地位。

先进的技术是靠一个团结创新的优秀团队来完成的，在中心主任申爱荣、任琛琛教授的带领下，科室积极引进多方面技术人才，加快队伍培养，目前已形成一个人才梯队合理、技术人才齐全的团队。现有妇科内镜专家申爱荣、任琛琛、马洪涛、李红雨、王鲁文、封全灵、杨雪峰、杨淑玲、孔红霞、郭玉琪、王宝珍等20余人，其中正高职称9人、副高职称2人。

随着内镜技术的不断发展及仪器设备的更新，该中心妇科内镜技术无论是手术例数和技术难度始终处于全省领先地位，吸引了全省甚至全国众多疑难重症患者，年门诊量达到13.5万人之多，郑大三附院河南省妇科内镜诊治中心以做大做强为目标，多领域并进，彰显出了全国一流妇幼专科医院综合实力。

◆ 专家名片

申爱荣：主任医师、教授、博士生导师、郑大三附院妇科名誉主任。从事妇产科医疗、教学和科研30年，对治疗妇科良、恶性肿瘤、子宫内膜异位症、子宫和输卵管原因引起的不孕不育有丰富的临床经验。擅长用宫腔镜、腹腔镜治疗子宫肌瘤、功血、子宫腔粘连、子宫纵膈、子宫内膜异位症、卵巢囊肿、子宫及输卵管因素导致的不孕等。在我省率先开展宫腔镜手术治疗宫腔内各种良性病变，填补了我省该项技术的空白。

任琛琛：主任医师、教授、医学博士、硕士生导师、郑大三附院妇科主任。在临床工作中，能熟练处理妇产科常见病及多发病，正确诊治各种疑难杂症。妇产科手术操作熟练，擅长妇科各种腔镜技术、良恶性肿瘤的

诊治以及妇科盆底功能障碍性疾病的手术治疗。1996年首次将产科新式剖宫产技术引入本院，2000年首次将妇科腹腔镜技术引入本院的专家之一，2006年首次将盆底修复技术引入本院的专家之一。

马洪涛：主任医师、郑大三附院妇科副主任。1986年开始从事妇产科临床工作至今，在河南率先开展电子阴道镜及力普刀在宫颈疾病（癌前病变）的应用，率先联合应用腹腔镜、宫腔镜、介入导丝治疗不孕症。对宫颈、卵巢、子宫内膜恶性肿瘤手术规范、准确，对妇科恶性肿瘤化疗掌握严格、经验丰富；擅长多途径微创治疗子宫肌瘤、子宫腺肌症、卵巢囊肿、宫颈肿瘤前病变CIN的阴道镜检查及力普刀手术治疗等。

李红雨：主任医师、教授、医学博士、博士生导师、妇科肿瘤病区主任。从事妇产科临床医疗工作近30年，具备坚实的理论基础和实践经验，尤其擅长宫颈、子宫内膜、卵巢、外阴恶性肿瘤等开腹或腹腔镜微创手术治疗、妇科恶性肿瘤化疗及宫颈癌前病变的阴道镜检查、力普刀手术干预及妇科各种疑难杂症诊治；曾赴美国研修妇科恶性肿瘤诊治及腹腔镜手术保留年轻患者的生育、生理功能，有效地改善患者预后和生存质量。

王鲁文：主任医师、教授、硕士生导师，郑大三附院妇科盆底重建病区主任。1986年从事妇产科工作至今，有丰富的临床、科研、教学经验，擅长盆底功能障碍性疾病（子宫脱垂、阴道前后壁膨出、尿失禁等）的诊治，在全省率先开展了新式妇科盆底重建手术；精通腹式和腹腔镜下子宫切除术、卵巢肿瘤剥除术、子宫肌瘤剥除术、子宫内膜异位症手术，改良腹部小切口妇科手术、剖宫产术以及宫腹腔镜联合治疗不孕症的手术。

封全灵：主任医师、教授、硕士生导师、医学博士，郑大三附院妇一科主任。1987年毕业于从事妇产科临床、教学和科研工作。擅长妇科肿瘤、妇科内镜、子宫内膜异位症方面的诊治和研究，熟练操作剖宫产、卵巢肿瘤手术、子宫切除手术及宫腔镜、腹腔镜手术。

蒋晓蕾 胡素君 华小亚 / 文 赵楠 / 图