●湖湘名医

惟愿天下没有“难”治的不孕症

——访生殖医学专家毛增辉

对于生殖医生来说，给予不孕患者“希望”,让天下没有“难”治的不孕症一直是她们追求的目标。长沙市妇幼保健院生殖中心主任毛增辉就是其中优秀的一员，她带领团队用实际行动践行“惟愿天下没有‘难’治不孕症”的诺言,擦干了一个个反复助孕失败女性的眼泪，握紧过无数失独母亲无助的双手，恢复了一个个无精症患者的信心，帮患者圆了一个又一个生育梦。

看病难,变患者奔波为专家上门

2012年，毛增辉接诊了一对来自湘西大山里的夫妇。夫妻二人婚后8年未孕,期间多次求医问药,钱没少花,但是一直没有好结果。得知自己一个远房亲戚经过毛增辉治疗已经成功怀孕分娩后，夫妻二人就踏上了来省城的求医之路。她们要从家走十几里崎岖的山路到镇上，再搭1个小时公交车到市区，然后再坐6个小时大巴到长沙。两人为了节省钱用于治疗,住廉价小旅馆,每天吃方便面和榨菜。毛增辉得知他们的情况后,心情很沉重,怎样才能减轻患者的负担呢?

“改患者奔波为专家奔波”！对,将三甲医院优质的医疗资源下沉到基层，对于一些可以在基层医院做的检查,就让患者在基层做,减少患者来回奔波,一些疑难杂症再转诊上来。就这样,毛增辉带领她的团队自费奔赴三湘大地为不孕症患者开展不间断免费义诊和咨询服务，并联合全省30家基层生殖机构组建医联体，实现医联体内信息直接对接、双向转诊，定期组织专家团队到医联体单位培训、坐诊。毛增辉多年来一直主张在不增加基层医疗机构人财物投入的前提下，增加当地医院的技术水平和社会认可度，共享三甲医院的技术平台和专家诊疗和科研资源,这些年来,她一直带领团队,帮助医联体单位设立规范的不孕不育专科门诊,确立规范的诊疗流程,培训专业的医疗技术人员。“其实85%~90%的不孕症是不需要做试管婴儿的，我们需要做的是不断提升基层医院的生殖疾病诊疗水平，现在浏阳、醴陵、涟源等地生殖诊疗技术已得到稳步提升，相信在不久的将来，不孕症将不再是难治之症，患者在家门口就能轻松治愈。”

诊疗难,针对疑难杂症不断创新

在等待毛增辉接受采访时,岳阳的小陈(化名)夫妇又带着刚满5岁的龙凤胎欢欢(化名)和乐乐(化名)来看望他们长沙的“干妈妈”毛增辉。

小陈夫妇因为男方患无精子症，被多家医院判定为无法拥有自己的孩子。毛增辉首创微量精子冷冻试管婴儿技术，改进传统精子保存方式，让小陈首次穿刺即冷藏保存精子，并直接启动女方试管婴儿取卵程序。就诊两个月女方即顺利怀孕，这项创新技术也随即在湖南省全面铺开。

毛增辉介绍，目前数据显示,无精症约占男性不育症患者的15%~20%。卵胞浆内单精子显微注射技术解决了男方因素不育症常规授精难的问题，对重度少弱精及睾丸取精的男性不育症患者的治疗，具有里程碑的意义。在临床上少精子症患者可以通过射精获得微量精子,而无精子症患者主要通过外科手术，如睾丸精子抽吸术 、经皮附睾抽吸术和显微附睾精子抽提术等方式获得少量的睾丸或附睾精子，这些精子数量有限而且来之不易，十分宝贵，如果将这些患者的授精当天剩余的或取出的微量精子进行冷冻保存，避免取卵周期因为精子不够而造成卵子浪费，为取卵当日成功授精提供了一定的保障。

此外,毛增辉还带领团队,率先在国内开展卵母细胞体外成熟培养、卵子冷冻、间充质干细胞治疗内膜损伤、单卵多胎减胎术等多项先进技术，只要患者有百分之一的希望，她就为之付出百分之百的努力。行医20余年，她主管完成试管助孕周期2万多例,迎接了国内首例单卵三胎减二胎后试管婴儿、省内首个卵子冷冻试管婴儿、首创微量精子冷冻试管婴儿技术。

经济难,坚持公益减轻患者压力

临床工作中,毛增辉发现好些不孕不育家庭,因为四处求医,导致家庭经济困难。

2012年11月12日，毛增辉与几名同事发起“爱心助孕项目”,经原省人口计生委、省财政厅批示,在娄底正式试点。这一年冬季的每一个周末,毛增辉都带领团队赴娄底为当地失独家庭和不孕家庭开展免费义诊和咨询，在之后的一年内共为30个失独家庭提供了免费助孕治疗,帮助12对夫妇成功怀孕。试点的成功获得各地政府的支持和老百姓的高度认可,在各级部门的精心组织和积极推动下,2014年项目扩展至长沙、常德、永州、湘潭、邵阳、永州6个城市。2017年,“爱心助孕特别行动”扩大至全省，项目经费也从50万增加至1000万，将党和政府的温暖送到三湘大地,为全省失独家庭和不孕不育家庭带来了希望。

本报记者 王璐 通讯员 张蓓

(湖南省12320呼叫中心 供稿)

治疗难愈性伤口,我们在行动

——邵阳学院附属第二医院新技术治疗糖尿病足效果显著

本报通讯员 姜子媛

糖尿病足是糖尿病患者由于合并神经病变及血管病变引起的下肢感染、溃疡形成和（或）深部组织溃烂。糖尿病足是常见的糖尿病慢性合并症之一，也是导致糖尿病人截肢的主要原因。好发于吸烟的糖尿病患者、合并糖尿病肾病或糖尿病视网膜病变的糖尿病患者、合并糖尿病周围血管病变的糖尿病患者以及做过下肢截肢手术、足部有溃疡、老茧、鸡眼或足部畸形的糖尿病患者，此类患者，即使伤口和溃疡面已经完全愈合，其患糖尿病足的几率仍高达80%以上。

邵阳的杜女士，患糖尿病3年，右足溃烂3月，自行换药处理一周后伤口未见明显好转，2019年2月25日入住该院。入院后清除右足草药，右脚呈高水肿及全身浮肿，足底可见一大小不规则溃疡灶，可见大量黄黑色坏死物质，周围皮肤浸渍，第一、第二趾缝，第二、第三趾缝窦道，与足背、足底伤口相通，轻轻按压有黄色黏液涌出，恶臭。到该院住院5个月后，保住了患肢，避免了截肢之苦。

60岁王女士，因1个月前发现臀部再次出现皮肤溃烂，无明显疼痛，自行换药处理后伤口未见明显好转，2020年5月5日来该院住院治疗。入院当天，清理周边大量死皮，充分暴露出创面面积。臀部可见两条分别为20厘米、30厘米交叉弧形陈旧性手术疤痕及一处压疮创面，臀部邻近肛门处创面面积约长6厘米，宽4厘米，深3厘米，可触及骨质，创面边缘红润，周围组织无红肿，无压痛，无波动感。到该院住院治疗2个月后，明显好转后出院。

内分泌科团队

综合治疗和局部伤口治疗相结合

邵阳学院附属第二医院内分泌科开展糖尿病的诊断和治疗以来,在糖尿病科普及糖尿病足治疗领域具有丰富的临床经验，2016年率先在邵阳市开展APG联合VAC技术治疗糖尿病足等慢性难治性创面，近几年，科室多次荣获邵阳学院新技术新项目引进奖。该院内分泌科主任孙权从事慢性创面修复临床工作10余年，先后在解放军第306医院、四川大学华西医院内分泌科糖尿病足专业进修。科室每月收治慢性创面病人（如糖尿病足、压疮、久治不愈的皮肤溃疡等）30多例，运用多种新技术、新方法处理难治性慢性创面，其中“自体富血小板凝胶联合负压辅助闭合技术”治疗效果显著，并让慢性创面愈合的时间平均缩短了1/3，获得了患者的高度评价。

该科采用综合治疗和局部伤口治疗相结合的方式进行糖尿病足治疗。综合治疗主要是抗感染、定期伤口清创换药、胰岛素泵降血糖、改善末梢循环和营养神经。局部伤口治疗主要是局部减压、负压辅助闭合技术治疗（VAC）、自体富血小板凝胶治疗（APG）等。

胰岛素泵治疗：采用人工智能控制的胰岛素输入装置，通过持续皮下输注胰岛素的方式，模拟胰腺的生理分泌模式，达到控制高血糖的治疗方法。具有平稳控制血糖、减少血糖波动、减少胰岛素吸收变异和降低低血糖风险的显著作用。

负压辅助闭合技术治疗（VAC）：用于治疗创面的一项新技术，主要利用生物半透膜使开放创面封闭，使用专用负压机产生一定的负压，通过引流管和敷料作用于清创后的创面。具有及时彻底引流创面渗液、脓液和脱落坏死组织，降低频繁换药频率，减少创面细菌、阻止感染扩散和毒素吸收以及降低抗生素使用几率的显著作用，该项治疗技术是一种纯物理治疗法，几乎完全避免了化学治疗可能带来的副作用。

注重足部日常护理

孙权主任提醒糖尿病患者，除了物理和化学综合治疗外，糖尿病足还应注重以下5项足部日常护理。1. 学习保健知识并定期检查。糖尿病患者应积极学习糖尿病足预防保健知识，科学合理用药，定期检查糖尿病足等并发症。2. 科学饮食。糖尿病患者应在医生指导下科学合理搭配饮食结构，以达到营养充足、血糖稳定达标的目的。3. 适当的锻炼。根据糖尿病患者的病情程度及并发症情况安排合理的运动锻炼，主要以慢跑和散步为主，一般安排在餐后30分钟以后开始。4. 选择合适的鞋袜。鞋袜选择不当是足部溃疡的主要原因，所以选择合适的鞋袜对保护糖尿病患者足部至关重要。5. 注意足部皮肤保护及护理。汗足应保持足部清洁、鞋袜干燥；干裂足应注意保湿防止干裂，可在晚上温水洗足后涂抹保湿剂；避免使用过敏和刺激性强的外用药物，以防止甲癣、甲周炎、甲下感染及各种皮肤损伤。尤其是老年体弱、视力不佳的糖尿病患者，更应注意其足部变化，必要时定期会诊，切忌“一失足成千古恨”。