本报专访

让生娃不再“受伤”

探秘湘潭市妇幼保健院无创接生技术

本报记者 王璐 通讯员 文海燕

1月5日上午9时，在湘潭市妇幼保健院家庭化产房内，孕39+周的一胎妈妈曹女士宫口开到5厘米的时候，腰酸及肛门坠胀感厉害，这种不适感让曹女士情绪烦躁，一度产生了放弃自然分娩要求剖宫产的想法。通过医生评估，为枕后位，在助产士的指导下，曹女士采取自由体位待产，侧、俯卧位、使用导乐球、分娩操等，下午15时多，曹女士宫口已经开全，胎位转为枕前位，助产士结合曹女士的情况，决定采用侧卧位分娩，曹女士感觉非常轻松，不到40分钟就顺利分娩了。

湘潭市妇幼保健院产科病室主任陈瑜介绍，在他们医院的产妇分娩过程不再像传统分娩那样“静卧在床”，而是在助产士指导下帮助其自由采取侧位、走、坐、趴、蹲等各种自由体位。自由体位分娩是在孕妇及胎儿健康状况良好的前提下，选择产妇感到最舒适并能缓解疼痛的体位待产及生产，使分娩方式回归“只要感到舒适，任何姿势都能生娃”。陈瑜强调，自由体位分娩并不代表“随意分娩”，如果没有科学指导可能会导致产道严重撕裂、产后出血增加等严重情况，所以对助产士及医护人员的综合能力提出了更高要求。

陈瑜介绍，分娩是自然的生理过程，要尽量回归自然，减少医疗干预，减少创伤，因此一种全新的接生方法——无创接生应运而生。据了解，无创接生属于目前国际倡导的接生理念。助产士在产妇分娩过程中只对其会阴进行适度保护而不人工干预，产妇只需在助产士指导下均匀用力，控制好胎头下降速度，待会阴充分扩张后，胎儿顺利娩出。无创接生改变了传统接产时普遍进行会阴侧切的现状，有效减少会阴撕裂伤及对产妇的创伤，有利于产妇产后恢复。湘潭市妇幼保健院产科于2012年开展无创接生技术，至今已有8年，会阴侧切率由2011年的76.72%下降至如今的12%左右，达到国际先进水平。

助产士指导孕妈妈自由体位分娩

据悉，位于湘潭市妇幼保健院住院部仁爱楼八楼的产房，承担着自然分娩的工作。拥有全市最温馨的LDR家庭化产房，最先进的设备、技术过硬的医疗、助产队伍和最人性化的服务。产房目前拥有医护人员22人，其中1名产科主任、2名产科医师、19名助产士，均具有丰富的临床经验，技术精湛。产科在全市率先开展导乐陪伴分娩、家庭式分娩、多体位待产、无创接生、拉玛泽呼吸减痛、音乐催眠镇痛、可行走分娩镇痛等先进技术和人性化服务，多次被评为“先进科室”“示范科室”。

全院急救知识培训

为提高医务及相关人员急救知识和操作技能水平，浏阳市骨伤科医院近日举办全院急救知识技能培训及考核，除医护人员外，该院医技、行政后勤、物业保安在内的工作人员共同参与考核。该院进行理论培训后再次分部门进行现场示教，将医院录制的操作视频分享在医院群内供大家学习。

通讯员 陈玲 摄影报道

心脏手术不开胸 1厘米切口为心脏换“门”

本报讯（通讯员 徐朝军 杨楠）日前，湖南中医药大学第一附属医院心胸血管外科团队成功为一名67岁的二次手术患者实施该院首例经导管主动脉瓣置换术（TAVR术），心脏手术不开胸，仅仅微创手术1厘米伤口便为心脏换上新“门”。

患者李先生8年前因风湿性心脏病联合瓣膜病变置换了生物二尖瓣和主动脉瓣，近两个月来开始出现活动后胸闷气促，被该院确诊为“双瓣置换术后主动脉瓣重度狭窄伴关闭不全”，此后症状逐步加重，喘不上气、睡觉不能平躺，生活无法自理，需要靠药物维持生命，情况十分危险，随时有死亡的可能，唯一的办法就是进行手术置换瓣膜。

经该院心胸血管外科专家及相关团队会诊后，决定为李先生进行不开胸的经导管主动脉瓣置换手术，通过大腿处不到1厘米的穿刺切口，用介入的方法将人工瓣膜快速准确地释放在“心门”的合适位置，替代原来狭窄的瓣膜，解除“心门”的梗阻，恢复心脏的活力。随着80分钟的手术，一枚人工心脏瓣膜通过导管成功置入李先生的心脏，立刻代替病变瓣膜开始工作，李先生的心脏功能迅速好转。

■门诊新闻

牙周炎致牙齿松动脱落 早晚刷牙可预防

本报讯（通讯员 余海燕 唐梦辉）长沙的李先生几年前牙齿开始出现松动、脱落，忙于工作的他并未在意。然而近日来，李先生发现自己又有好几颗牙齿开始“摇摇欲坠”，甚至影响到了日常进食，这才来到长沙市第三医院口腔科就诊。

该院口腔科主任徐红检查后发现，李先生先后松动的牙齿均是牙周炎引起的，同时，长期牙缺失还导致了严重的牙槽骨吸收。只能在先做牙周基础治疗后，再行牙周翻瓣刮治，拔除松动牙，骨缺损处行引导骨组织再生术后再予以种植体植入术。

徐红介绍，牙周炎其实是由牙齿表面的牙菌斑没有得到及时清洁，导致牙龈发炎，牙槽骨吸收，而让牙齿松动脱落的一种疾病。“牙周炎最省钱、最有效的预防方法就是早晚认真刷牙。”徐红提醒，市民朋友要做到饭后漱口，定期到医院做口腔检查，每半年到一年做一次全口牙周基础护理，出现牙龈出血、口臭等症状时及时到医院就诊。

甲状腺肿大致呼吸困难 手术切除“围脖”

本报讯（通讯员 刘安妮 石荣）成年人的甲状腺正常情况下像一颗栗子大小（约30克），可是家住娄底市的王阿姨甲状腺居然肿大到像一个大苹果，压迫在颈部两侧、邻近气管，让呼吸都变得困难。近日，王阿姨在湖南省第二人民医院普外科接受了手术治疗，终于顺利切除近1千克肿块，卸下一条沉甸甸的“围脖”。

早在20多年前，王阿姨就发现颈前有肿块，而且逐渐增大，由于增大速度缓慢，也没有其他不适，王阿姨并未特别治疗。但近一个月来，王阿姨出现呼吸困难，且明显感觉肿块增大速度较前增快，她才来到该院就诊。

专家提醒，发现甲状腺肿大一定要及时去医院查出病因，才能对症治疗。除有压迫症状者可手术治疗外,甲状腺肿本身一般不需治疗，主要是改善碘营养状态。此外，一般甲状腺激素不正常的患者在情绪上波动会比较大，所以患者一定要保持心情愉快，以利于治疗。

产后耻骨联合分离 松解手法手到病除

本报讯（通讯员 姚瑞娥）28岁的二胎妈妈肖女士头胎时，因产后耻骨联合分离，饱受疼痛折磨。本次妊娠孕晚期又出现耻骨联合区疼痛难忍、右侧下肢疼痛无力，无法翻身和下床。不久前她入住益阳市第三人民医院妇产科顺利娩出二宝后首日，盆底康复医师第一时间为其实施耻骨联合止痛松解手法治疗，肖女士右侧下肢疼痛基本消失，能翻身下床。次日继续手法加电刺激治疗一次，肖女士疼痛彻底消失，下肢恢复肌力，活动自如。

耻骨联合是指人体骨盆前、两侧髋骨前方的连接处。正常情况下，耻骨联合间隙约4~6毫米，孕期可增加2~3毫米，如果大于10毫米，称耻骨联合分离，又称非化脓性耻骨炎。

治疗耻骨联合分离目前有手法治疗，配合产后康复机的电刺激，效果显著。对耻骨联合分离大于25毫米，伴有骶髂前韧带和骶棘韧带断裂的患者则须手术治疗。