



“臀位”想顺产？宝高医“臀位外倒转术”，“迷路宝宝”成功复位顺产的绝招

些胎位不正而又想顺产的孕妈妈来说，外倒转术无疑又是一个不错的选择。

四月底，郑女士（化名）孕期规律产检，于32周时产检时发现臀位，在医生的指导下给予纠正胎位措施，可是，转眼38+2周了，调皮的胎宝宝迟迟未改变姿势，而郑女士也向医生一再表达强烈的顺产意愿。经产科牟英辉主任及申文娟副主任的充分评估后，郑女士符合臀位外倒转术，无臀位外倒转术的禁忌症，与家属充分沟通后遂安排入院。

王晓娟主诊医生再次与家属充分沟通并知情告知签字后，实施做好充分评估和紧急剖宫产准备的前提下进行操作，在腰硬联合麻醉下B超引导实施臀位外倒转术，术程顺利，约2分钟转为头位，并给予适当腹带固定胎位，持续胎心监护40分钟均正常，送回病房1天后，母婴情况良好，出院待产。

五月初，郑女士39+3周自然临产入住

我院，成功顺产一男宝宝，产程顺利，母子平安。郑女士与家属带着万分感激的心情向产科表示非常的感谢，感谢她们的精湛的医术，感谢她们暖心的服务。郑女士说：“这里有家的感觉，是她们这群美丽的天使圆了我的顺产梦！”

什么是臀位外倒转？臀位外倒转，也称为外部头位倒转术（ECV），是一种经母亲腹壁，采用手法将胎儿从臀先露转为头先露的操作技术。换句话说就是医生用手隔着妈妈的肚皮慢慢将宝宝的胎位转正。也是提高自然分娩率、有效降低剖宫产率的方法之一。

臀位外倒转的好处有哪些？可以降低臀位相关的分娩并发症，降低剖宫产手术相关风险，增加阴道分娩的成功率。外倒转术也具有一定的风险性，并不是每一个臀位的孕妇都能接受外倒转术，也不是每一位外倒转术成功的孕妇都可以顺产。医生的经验、技术、手法、力量缺一不可，术前严

谨评估，术后密切监测更是至关重要。我院产科会有经验丰富的产科医生经过严格的评估，与孕妈妈及家属进行充分的沟通来决定是否为您行外倒转。

臀位外倒转有哪些适应症和禁忌症？如果在36周之后还是臀位，且臀先露尚未入盆、腹壁较为松弛、产道正常的情况下都可以进行臀位外倒转；但是既往有剖宫产史、子宫肌层剔除史、前置胎盘、产前出血史、子宫畸形、严重胎儿合并症或并发症、明显骨盆狭窄，就不能行臀位外倒转术。臀位外倒转术，促进自然分娩，降低剖宫产率，避免了剖宫产所带来的母婴并发症，同时也减轻了患者的经济负担。

我院产科积极开展外倒转术，为了降低剖宫产率还孕妈妈自然分娩的愿望，给臀位的孕妇送去福音，希望每位孕妈妈都能如愿以偿顺利分娩！

王晓娟（产科）

半个月 14 台四级手术！宝高医消化病中心被患者誉为“天使形象”

王先生因原发性肝癌疾病，在宝鸡高新医院消化病中心进行手术治疗后恢复良好，于5月10日上午，特意送来感谢信。至此，消化病中心成立短短半个月的时间，连续成功开展了14台四级手术。

王先生是一位外地医保的患者，2周前突发右上腹疼痛，在当地在医院检查提示肝脏占位，诊治后，确诊为原发性肝癌，考虑手术风险巨大，但王先生及家人经多方打听，了解到宝鸡高新医院刘益民主任团队技术力量雄厚，为达到更有效的治疗，于是来我院就诊。

入院后，刘益民主任对王先生的病情进行了紧张有序，认真细致的查体和讨论，完善术前检查，进行了周密的部署，制定了详细的治疗方案。手术如期进行，因肝脏血管丰富，肿瘤位置靠后，位于肝脏第VII段，暴露困难，所以手术重点要先将整个肝脏游离，充分显露肿瘤后完整切除，同时肝脏左内叶囊肿感染，术中共同处理。手术历时2

小时，术程顺利。

术后第一天，王先生便可以下床自如活动，刘益民主任、郭智华主任亲自查房，认真查体后还再三叮嘱术后活动及相关注意事项。经过多天的精心治疗和细心护理，王先生体验最深刻的就是：医生护士是灵魂的安慰者，这就是我们渴望的天使形象，衷心感谢医护人员，祝福科室越来越好，越来越强！

宝鸡高新医院消化病中心从成立到现在半个月的时间里，在刘益民主任带领下，已经完成了14例高难度的四级手术：其中3台甲

状腺癌根治术、1台肝癌切除术、1台腹腔镜乙状结肠癌根治术、1台左半结肠癌根治术、1台腹膜后肿瘤切除术、1台胰腺假性囊肿内引流术、6台ERCP手术。在消化病中心团队的共同努力下，为市区及周边市县的消化病人筑起了一道生命安全防护线。

王瑾（消化病中心二病区）



孩子突发惊厥，母亲哭喊呼救，闻讯赶来的两名护士抱起孩子飞奔而去

5月11日18:14分，妇科护士刘怡雯、刘晓璐在住院部二楼妇科病区工作时，突然听见检验科前公共区域传来惊慌的哭喊呼救声，两名护士飞速朝呼救声跑去。原来是一名10岁左右男孩，面色青紫，不停抽搐，刘怡雯护士赶紧上前抱起男孩，刘晓璐护士配合拉开2楼楼梯通道大门一路护送，两名护士疾步从2楼楼梯间，跨步跑上至4楼的儿科病区。

18:15分，气喘吁吁的将男孩交到儿科病区段丛静医生手中，第一时间进行紧急救治，因热性惊厥发病，现男孩脱离危险病情平稳，目前在住院部治疗。

敬佑生命，救死扶伤是医者的天职，甘于奉献，大爱无疆是医者的信仰。致敬每一位可敬可爱的医务工作者！ 乔浩（妇科）

宝鸡地区首家应用 980nm 红激光实施前列腺切除术，给前列腺增生患者带来福音

近日，宝高医泌尿外科应用980nm红激光，成功地多例前列腺增生患者实施了前列腺切除术，手术时间短，术中几乎零出血，术后效果良好，病人带尿管24小时后拔除，排尿通畅，无明显尿频尿痛及肉眼血尿。

此次应用980nm红激光治疗前列腺增生在宝鸡地区尚属首次，通过该设备落户宝高医，标志着我院在泌尿外科治疗方面再添新“法宝”，将为本地区广大前列腺增生患者带来福音。

80岁的王大爷，10年前就出现无诱因的尿频、尿急、排尿困难等症，5年前开始出现尿潴留症状，但未引起重视予以相关治疗，今年因自觉症状较前加重，为求进一步治疗前往宝鸡高新医院泌尿外科就诊，经检查后诊断为“良性前列腺增生症”，

建议进一步手术治疗。

我院泌尿外科主任赵波经过充分的术前评估及准备，为王大爷实施了红激光前列腺切除术。该手术使用的是红激光，红激光是一种专为前列腺增生手术而设计的系统，具有无出血、对内环境无影响、不需停用抗凝药、手术时间短、术后24小时即可拔除尿管等优势，整个手术用时约30分钟，增生的前列腺被完整切除并经粉碎后取出。

赵波主任介绍到，手术中，随着激光光纤在前列腺腺体外包膜和增生腺体之间划出一道漂亮的曲线，增生的腺体被完整切除，再利用组织粉碎器将其粉碎后取出，术中视野清晰，980nm高功率切割，完美的止血效果，凝血方便且快，点到即止，保障良好的手术视野和安全性，该激光的

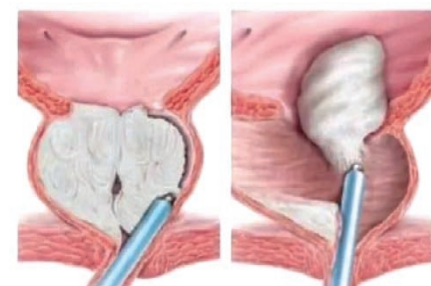
优良性能在术中完美展现。

资料卡：

传统的电切术：传统的前列腺增生治疗金标准为经尿道前列腺电切术，由于电切能量平台的局限性，该术式存在一定弊端，主要表现在术中出血多，术后带尿管时间长，禁忌症多，术前需停用抗血小板药物，术后并发症多，如尿失禁、创面焦痂脱落二次出血、术后水肿、勃起神经损伤等。

980nm红激光前列腺切除术：前列腺激光治疗能达到前列腺电切的效果，同时激光也是更加精确的切割方式，由于激光的单色性、方向性、高能量、相干性、下尿路刺激症状远远低于经尿道电切术，避免神经损伤，术后插管时间短，术中几乎零出血，手术适应症范围进一步拓展，适合高危

患者及使用抗凝剂的患者，术后并发症大大减少，手术过程中人体没有冲洗液的吸收。近年，激光前列腺的汽化切除术已逐渐取代前列腺电切术，将成为前列腺增生的主流术式。 蒋少华（泌尿外科）



扫一扫 即刻关注公众号

博
学
精
术
厚
德
仁
善