

药问题是整个医疗行业需要面对的课题,绝非一两家医院的规范化管理就可以完全解决的。因此,建议广大医师、药师、法律专家等相关人员意识到这一问题的重要性,在行业组织的框架内就包括下列问题在内的超药品说明书用药方面的问题进行深入广泛的讨论,最终制定形成有法律规范价值的共识性结论:

(1) 医学和药学界有无超药品说明书用药的合理性和必要性;

(2) 对超药品说明书用药行为有无精确规制的

可能性;

(3) 药品说明书有无“诊疗规范”的法律效力;

(4) 超药品说明书用药是否全部属于违法;

(5) 《侵权责任法》实施后超药品说明书用药的法律风险和后果;

(6) 超药品说明书用药中的患者知情选择权如何保证。

(收稿日期: 2010-05-11)

· 医学新闻 ·

刀尖上的舞蹈 显微镜下切除岩尖胆脂瘤

北京协和医院耳鼻喉科高志强教授等采用耳内镜辅助下显微手术,成功为 11 位患者施行了侧颅底颞骨岩尖胆脂瘤切除术,不仅保证肿瘤彻底切除,而且为患者保全了颅底的重要结构和功能,手术量及手术效果在国内均达到领先水平。此技术成果获得北京协和医院 2009 年医疗成果二等奖。

岩尖胆脂瘤是一种罕见的岩尖病变,多数为先天性,患者年龄多在 20~50 岁,往往因出现神经性耳聋、面神经麻痹、头痛等症状前来就诊。胆脂瘤并非恶性肿瘤,而是由人体胚胎上皮残存物积累形成的,一般 2~10 cm 大小。由于上皮残存组织堆积在岩尖要害位置,对岩骨具有侵蚀性,并压迫周围的血管和神经,若不彻底清除,可能加重对神经、血管的压迫,造成人体的功能性损害。

高志强教授说,虽然耳鼻咽喉疾病累及范围不大,但耳鼻咽喉均为把守人体通气的“重镇要塞”,其内部咬合之精密更是严丝合缝。侧颅底颞

骨岩尖胆脂瘤发生在位于颅底深部的岩骨尖部。岩骨是中颅窝和后颅窝的分水岭,位置深在,其上交错着面神经、位听神经和颈动脉等重要结构,并通过内听道与脑部相通。所以,岩尖胆脂瘤切除难度大,极具风险。手术一般持续 4~5 h,不仅要將肿瘤彻底切除,还要仔细保护好颅内动脉、面神经、听神经等重要结构,一旦差之毫厘,将会给患者带来不可挽回的损失。

为此,医生在手术前需要通过一系列检查,对患者的神经和肌肉功能及受累情况做出相应评估,并制定手术方案。该手术应用先进手段和技术,多经迷路入路,采用耳内镜深入岩尖处,在显微镜下操作完成,以保全重要的神经和血管。由于施行颅内手术会流失大量脑脊液,胆脂瘤切除后还需进行脑脊液的修补,运用“三明治法”,即“肌肉-粘胶-肌肉”修补脑脊液漏,有利于患者的术后恢复。

(北京协和医院宣传处 史真真)