

市一院心外科治愈一重症心脏病患者

本报讯 近日,市一院心外科成功治愈一成人先天性心脏病重症法洛四联症患者。术后患者恢复良好,现已康复出院。

据介绍,该患者是一名30岁的男性,自小剧烈活动后即感气促,喜“蹲踞”,未在意,10岁时学校体检发现心脏杂音,未诊治,3年前并发“脑脓肿、癫痫”,在该院行“脑脓肿切除术”,心脏彩超检查显示:法洛四联症,但未进行相关治疗。直到半月前,患者出现明显心力衰竭症状,才再次来该院就诊。

完善相关检查后,医生建议患者行“法四矫治术”。但因患者病变时间长,全身发绀较重,四肢监测血氧饱和度仅为85%左右,心衰指标

较高,凝血功能异常,血红蛋白浓度甚至多次无法检测,且患者住院期间多次癫痫发作,手术风险极大。

心外科医疗团队经过缜密讨论和研究后,决定冒险为患者实施“先心法四矫治术+卵圆孔未闭缝闭术”。在积极给予强心、利尿、吸氧、抗癫痫等综合治疗调整数日,确定患者心功能及相关指标好转后,心外科联合手术部体外循环组、重症监护室医护人员制定了完善的手术方案,在全麻体外循环下为患者行“先心法四矫治术+卵圆孔未闭缝闭术”。手术过程顺利,经过精心治疗和护理,患者顺利闯过低心排综合征、凝血功能异常、感染、心包压塞、心律失常等几大并发症难关,平安出院。

出院前,患者复查心脏彩超提示:心内结构无异常,心功能恢复正常。

据心外科主任彭月华介绍,法洛四联症(TOF)是常见的先天性心脏畸形,在儿童发绀型心脏病中居首位,其特点是:出生后患儿即出现口唇及指(趾)甲发绀,生长发育迟缓,活动耐力差,呼吸困难,死亡率较高,一般建议患儿在出生6个月后即行手术治疗。成人法洛四联症由于病变时间较长,心肌损害、组织缺氧均较重,肺血管发育差,心室功能长期废用,极易出现各种室性心律失常、心功能衰竭、凝血功能障碍、神经功能障碍等并发症,手术风险及死亡率极高。

(付睿 牛瑛瑛)

市一院介入科:

“双介入”治疗肝硬化上消化道出血

本报讯 近日,市一院介入科为一名顽固性肝硬化上消化道出血患者成功实施了“部分性脾栓塞术+经皮经肝穿刺门静脉行胃冠状静脉栓塞术”。术后患者病情平稳,出血即刻停止,目前已痊愈出院。

据介绍,该患者是一名48岁的男性,日前以“头昏伴暗红色血便10小时”为主诉经急诊入院。患者有患多年乙肝后肝硬化失代偿期病史,曾因肝硬化失代偿期上消化道出血先后14次到市一院住院治疗,既往经输血及药物治疗后,出血均可暂时停止。此次入院后,经严格禁食、规律内科治疗后,仍有间断、活动性出血,急查血常规提示,血小板水平极低。经介入科会诊后,决定在纠正贫血及营养支持下为患者行“双介入”疗法。

手术当日,介入科为患者实施

了“部分性脾栓塞术+经皮经肝穿刺门静脉行胃冠状静脉栓塞术”。术中首先采用经皮经肝穿刺肝内门静脉进入门静脉主干,测定门静脉压力,明确门脉高压程度;随后用导管导丝配合选择性进入曲张胃冠状静脉,静脉内造影明确后,进行出血血管的堵塞,起到“立竿见影”的确切止血效果;然后进行部分性脾栓塞术,减少门静脉主要分支——脾静脉的血流,最终达到“堵血管”和“减压力”的目的,进一步巩固治疗效果,同时又可改善“三系”(白细胞、红细胞、血小板)降低。由于操作得当,手术过程顺利,出血即刻停止,术后患者在感染科医护人员的精心治疗下病情恢复平稳,血小板回升正常,并已于近日出院。

据介入科主任李灵军介绍,肝硬化为临床常见病,多发病,国内以

病毒性肝炎导致肝硬化为主,尤其以乙肝后肝硬化最为常见。门静脉高压(主要包括消化道出血、腹水、脾功能亢进、门脉高压性胃肠病)为该疾病发展的必然阶段,其中上消化道出血为其最重要并发症之一,也是导致患者死亡的主要原因。外科开放性手术行断流、分流治疗对患者一般情况要求高,而肝硬化失代偿期患者往往合并“三系”降低、腹水,再加之活动性出血后的中重度贫血状态,无法耐受外科手术。

据了解,此次介入科采用的“部分性脾栓塞+胃冠状静脉栓塞”“双介入”疗法不仅在我市范围内是率先且独立开展的,在省内也属于领先技术,为临床治疗肝硬化反复上消化道出血提供了新的治疗方法。

(付睿 牛瑛瑛)

腹腔肿瘤大如新生儿

市妇幼保健院为一女肿瘤患者实施切除手术

本报讯 近日,市妇幼保健院西院区妇产科和该院外科联合为腹腔巨大肿瘤患者张女士成功实施了手术。5月24日,张女士痊愈出院。“肿瘤重4000克,直径为32厘米,如刚出生的婴儿般大小,如此巨大的腹腔肿瘤十分罕见。”西院区副院长、妇产科主任刘霞说。

据了解,汝州市的张女士8个月前感觉腹胀、恶心,吃不下饭,辗转去了多家医院,均被诊断为胃病,治疗一段时间后,病情仍不见好转。日渐消瘦的张女士的肚子却逐渐隆起,经常被邻居打趣:“是不是怀孕了?”一个月前,张女士出现了无诱因阴道出血,并带有血块,在当地某医院经B超检查,提示腹部有异常包块,建议到

上级医院检查。后来,张女士来到了市妇幼保健院西院区妇产科,刘霞接诊后,发现张女士的肚子大得如怀孕足月的孕妇,经彩超、CT详细检查后,提示盆腹腔内呈巨大占位性病变,结合妇科检查,以“盆腔包块——卵巢浆液性囊腺瘤、功能失调性子宫出血、慢性宫颈炎”为初步诊断结果,收治入院。

考虑到张女士的病情复杂,刘霞与病人及家属沟通并做好充分的术前准备后,带领助手刘展、孙克佳开始实施探查手术。术中探查,明确诊断为腹膜后巨大肿瘤,上达膈肌,下达子宫直肠窝,填满整个腹腔,手术难度和风险难以预测。刘霞立即邀请外科主任李光源进行手术台上现

场会诊,并联合实施肿瘤切除手术。胆大心细的刘霞和李光源等人冒着巨大的风险和压力,凭借过硬的技术,顺利取出一直径32厘米、重4000克的肿瘤。术后,在妇产科医护人员的精心治疗、护理下,病人病情平稳,逐渐恢复健康。

“由于肿瘤巨大且位于腹膜后,与周围脏器组织粘连,术野暴露不好,很容易损伤到大血管、输尿管、肠管等,导致致命性出血、尿瘘、肠坏死等。术后,极易发生腹膜腔感染,导致败血症等严重而危及生命的并发症,手术难度、风险特别大,但我们本着医生治病救人的职责,迎难而上,最终顺利完成了手术。”刘霞说。

(牛瑛瑛 王春英 苗四海)

市中医院普外科:

利用腹腔镜治好了84岁患者的急性胆囊炎

本报讯 近日,市中医院普外科成功为84岁高龄、患急性胆囊炎的王老汉实施了腹腔镜胆囊切除术。

据市中医院普外科主任贺建功介绍,因胆囊结石、胆囊炎反复发作,王老汉近两年来经常腹痛难忍、

彻夜难眠,还伴有高烧,几乎每两周就要发作一次,严重影响了晚年生活,且每次都有感染中毒性休克甚至危及生命的风险,曾经多次到其他医院诊治,都因为高龄和急性期而不能给予手术治疗。近日,王老汉和家人抱着试试看的态度来到市

中医院普外科。经过周密计划、妥善安排后,贺建功使用腹腔镜成功地为王老汉实施了胆囊切除手术。手术过程非常顺利,家属也非常满意:“想不到市中医医院的腹腔镜手术做得这么好。”

“每台腹腔镜手术我们都要像

绣花一样把它做好,对患者负责。”贺建功说。相较于常规开腹手术,腹腔镜技术具有创伤小、恢复快、疤痕小、住院时间短、手术并发症少等优势。市中医院普外科能熟练完成普外科各种大中型和疑难手术,尤其擅长腹腔镜手术,费用也比较

低。该科在采用西医先进设备、先进技术时,提倡中医特色,结合西医诊疗,在手术期间,依据患者本身病情,为患者调出符合身体状况的中药,外敷内调,中西医结合,减轻患者的痛苦。

(魏应钦)

平顶山现代妇产医院:“分娩预演”,让生孩子也可“彩排”

十月怀胎,就为宝宝出生的那一刻。可是,面对即将临盆时身体发生的变化以及生育时撕心裂肺的疼痛,许多准妈妈感到了压力。分娩前应该做哪些准备?分娩时又要经历哪些环节?许多准妈妈依然存在疑问。

为了帮助准妈妈了解分娩流程,消除对分娩的恐惧,现代妇产医院已将人性化的“分娩预演”以讲座方式引进平顶山,让生孩子进入可以“彩排”时代。这项专门为孕妈妈设置的消除分娩恐惧的服务,可以让准妈妈在分娩时少一点茫然,多一些坦然。

“分娩预演”为准妈妈模拟一个完整的入院、待产、分娩过程,从有临产征兆、接诊、产床模拟、分娩等各个环节,医护人员会做详细的讲解并进行操作示范,使准妈妈了解每一个过程是怎样进行的,自己需要怎样配合。在预演的整个过程中,准妈妈感觉自己是一次真实的分娩过程,通过身临其境的体验,让她们在真正分娩时不再感到陌生。另外,预演时,家

人也陪准妈妈一起体验,让家人也熟悉了整个产程。

现代妇产医院的产科专家建议,要想做个轻松、健康的产妇,首先在产前要向有过自然分娩经历的朋友和亲人了解情况,要多听正面的意见,树立信心。临产时要及时补充营养,吃饱饭,因为生产时需要你的体力配合,也可以带些巧克力之类的食物以备急用。不要紧张,尽量放松自己,紧张只会令疼痛加剧。宫缩时不要过于挣扎、喊叫,以免无谓地消耗体力。

据了解,“分娩预演”是现代妇产医院每周四下午的特色课堂之一,由经验丰富的妇产科医护团队真实模拟准妈妈从“发作”往医院打咨询电话开始一直到成功自然分娩的全过程,让准妈妈增加如何减轻怀孕、生产过程中不适的知识,坚定顺产信心,为成功顺产奠定基础。各位即将临产的准妈妈可以拨打预约电话:0375-7337008报名,为即将到来的人生中的重要时刻进行“彩排”。

(李莹 牛瑛瑛)



北大肿瘤医院进行胃间质瘤机器人手术

本报讯 5月28日,北京大学肿瘤医院国际医疗部使用达芬奇机器人成功实施了一例胃部恶性间质瘤手术(如图),主刀医生为著名肠胃外科专家、北京大学肿瘤医院院长季加孚教授,手术历时1个小时。

据季加孚介绍,机器人手术仍然是由医生实时操控完成,且需要操控机器人的医生具有过硬的临床技术和丰富的外科手术经验。这台机器人由一台主机和四只灵巧的手臂组成,手术中由一名主刀医生控制主机,操纵机械手臂完成手术,同时需要1名医生

助手和2名护士的帮助。

在手术中,季加孚首先操控机械手定位并显露肿瘤,完整地切除肿瘤,然后穿刺引线打结缝合,联合术中内镜检测后,一小时内就圆满完成了手术。

据了解,达芬奇机器人是目前世界上最先进的微创机器人手术系统之一,全称为“机器人辅助内窥镜手术操作系统”。达芬奇机器人的诞生,解决了医生在手术台一站几个小时甚至十几个小时的问题,全部手术过程主刀医生都可以坐在主机前完成,充分确保了医生充足的精力。

(新华)