

利用新型吻合方法开展胸腹腔镜联合微创食管癌根治术

日前,苏州大学附一院胸外科利用新型吻合方法,在胸腹腔镜联合下实施微创食管癌根治术,为一位74岁老太实施手术,术后一周,老太顺利出院。相对于传统的开放手术,这一技术的开展,使手术创伤明显下降,让原来不能接受手术的高龄和重症患者也能得到手术根治的机会。

一个月前,刘老太进食时感觉吞咽食物有哽咽感,在苏州大学附一院门诊作胃镜检查时发现食管距门齿28公分处出现一朵花样的肿物,经病理检查明确为食管癌。老太本身身体就不好,有糖尿病、支气管炎、高血压等慢性疾病,而肿瘤位于食管中段,手术是最好的治疗方法是手术,但需要进行右胸一腹部二切口方能完成,手术创伤较大。为此,刘老太和子女在是否选择手术治疗的问题上顾虑重重。一方面想让老太得到最好的手术治疗机会,另一方面又害怕老太不能经受手术打击或术后出现并发症而一病不起,尤其在他们辗转多家医院遭拒后更加怀疑手术的安全性。直至家属听说到苏大附一院胸外科主任医师倪斌目前开展胸腹腔镜联合微创食管癌根治手术,尤其是使用普通吻合器进行胸腹

内吻合后慕名前来。

胸外科主任医师倪斌仔细地经过病情评估,在麻醉科、护理部同仁的密切配合下,为刘老太制定了胸腹腔镜联合微创二切口食管癌根治的手术方案并顺利完成了手术,术后一周老太就恢复进食顺利出院。

据悉,目前国内对这一类病人大多采用右胸腹二切口开放手术的方法,创伤较大,对心肺功能的要求高,高龄或心肺功能差的患者难以承受,同时术后恢复期长,胸壁肌群切断后患者术后近期肺功能明显下降,肺部感染发生率上升;国内也有一些单位开展微创治疗的方法,但绝大多数单位均采用颈部吻合的方法,即把整段食管切除,将胃游离后拉至颈部进行吻合,术后病人声音嘶哑、饮水反呛、吻合口瘘的比例较高,很多病人术后的生活质量明显下降;也有少数单位开展微创胸腹内吻合的方法,术后患者的生活质量可以得到明显的改善,但总体而言,手术操作复杂,能够常规开展的单位和个人不多,另外大多需要使用进口的特殊器械,价格昂贵。

为改变这一现状,倪斌主任在熟练

开展胸腔镜下各类肺部手术的基础上,很早就开始了微创食管癌手术胸腹内吻合的研究,对这一技术不断进行总结和推广,在科室主任马海涛教授的支持指导和普外科毛志培主任的大力帮助下,倪主任经过不断摸索并总结经验教训,目前已经完善出一整套使用普通器械进行胸腹内吻合完成食管癌微创根治手术的方法流程,并已成功进行约二十例手术,术后病人都顺利恢复,无一例出现吻合口瘘等并发症。患者在治疗费用没有增加的情况下,术后恢复明显加快,生活质量得到明显提升。目前在省内仅仅利用胸部二个切口,其中一个一公分,一个五公分,就能够熟练利用普通吻合器完成食管癌根治胸腹内吻合的医院较少。

近年来,作为江苏省临床重点专科的苏大附一院胸外科在马海涛主任的带领下,不断创新改革,开展先进技术,科室走上了快速发展的轨道,在国内胸外科领域的排名和地位不断上升,目前科室的年手术量、微创手术成功率、患者住院时间及痊愈率等各项指标均达到国内领先水平,可以更好地为广大市民的健康服务。(范峰 肖佳)

苏州市立医院本部开设全市首家MMC国家标准化代谢性疾病管理中心

糖尿病、肥胖、高血压、痛风……许多市民耳熟能详的疾病都属于代谢性疾病的范畴。这些疾病好发于中老年人,且疾病近期、远期并发症都很严重。近日,针对这些常见病,苏州市立医院本部开设了全市首家MMC国家标准化代谢性疾病管理中心,目前糖尿病患者可以到该中心接受诊疗。

在本部MMC国家标准化代谢性疾病管理中心内,66岁的吴阿姨体验了“集诊疗、筛查、宣教于一体的糖尿病诊疗新模式”。吴阿姨是一位有着十多年糖龄的老糖友。患病期间,她带着一大堆检查材料,辗转于苏州各大医院,每次检查吴阿姨都很纠结,不去检查吧,怕糖尿病并发症发生,眼睛失明,下肢坏死,心脑血管意外……去检查吧,又是无尽的排队和等待,66岁的老人觉得精疲力尽。现在,在本部的管理中心内,她进入了MMC国家标准化代谢性疾病管理系统,生成了唯一的一个就诊号码,这个号码涵盖了她的基本信息、病史采集、实验室检查、辅助检查的信息,

凭借这个号码,她可以在全国设有MMC国家标准化代谢性疾病管理的医院就诊,且无需携带既往的就诊资料,因为电脑里她的信息全在!

更让人惊喜的是,中心集合了大部分检查相关项目,从身高体重、血压、血糖到尿检,再到眼底、神经传导、动脉硬化和内脏脂肪检验等相关并发症无创检查,一站式解决,更有专业的医护人员为她评估疾病、预期并发症的危险指数。在每周一下午、周四全天,中心还设有糖尿病健康讲座,实时亦可观看教育录像,让市民朋友远离糖尿病并发症的危言。

本部内分泌科陈雪主任医师介绍:“以往,医院对于糖尿病人的管理属于粗放式,几个月一次病人应做的随访完全依靠自觉,而在管理中心,则通过大数据和手机APP的应用,不仅做到对病人及时提醒,还优化了随访的体验。我们拥有患者的地址住址电话,三个月的就诊间隔,到期会提醒患者及时就诊。

除对现有糖尿病人的诊治,MMC还

担负着预防糖尿病的职责。据统计,在我国成年人中,超过一半的人糖代谢指标不达标,属于糖尿病的高风险人群,管理中心通过接受这些人群,及时早期诊断,根据检查结果,给予相应的预防措施,可以大大减少糖尿病的患病率,大大减轻未来医疗机构的压力。”

陈主任介绍说,在MMC诊断看两会比普通的内分泌来看病流程更规范,由于每个团队做的管理方式,模式可能都不一样,虽然我们都在管理病人,理念上可能会有差异,这个差异会造成病人的困惑。那现在我们有统一的观念,统一的理念,统一的方式,统一的规则去做,做出来的标准就一样。

中心下月即将正式投入使用,特别适用于那些病程大于5年,从未住院进行过系统全面筛查并发现和初次诊断为糖尿病需要制定标准化治疗方案的患者。感兴趣的病友们可拨打电话62362234或关注微信公众号MMC管家。

(赵星 龙飞)

苏州市立医院北区引进烧伤整形团队

11月26日,上海长海医院的夏照帆院士放弃休息时间参加苏州市立医院北区烧伤整形科举办的“慢性创面治疗进展”继续教育学习班。夏照帆院士带来的“皮肤及软组织损伤的修复”中的治疗烧伤新理念,让参会者感到受益匪浅。

夏照帆院士是今年苏州市“临床医学专家团队”引进项目中的上海长海医院烧伤外科夏照帆院士团队。团队带头人夏照帆教授是中国工程院院士,教育部“长江学者奖励计划”特聘教授,国家自然科学基金杰出青年基金获得者,总后科技金星,以及国际烧伤学会东亚区执委、华东地区烧伤协作组主任委员。苏州市立医院烧伤整形科在1979年就已经创建,是苏州市属医院中建制最早、规模最大、设施最全、条件最好的集医疗、教学、科研、美容咨询、预防保健为一体的烧伤整形专业学科,承担着苏州市六区及四县市烧伤防治、美容整形的医疗服务与健康咨询任务。

烧伤整形科学科带头人王志学主任医师是苏州市烧伤临床医学中心主任、中华医学会烧伤外科分会休克和脏器损伤与防治学组委员,苏州市创伤救治中心建设专家指导小组成员。曾获军区科技进步奖1项,市临床新技术引进奖1项,荣立三等功1次;由于烧伤是日常生活中常见的一种创伤,同时糖尿病、静脉曲张等慢性的难愈性的创面,严重地影响着人民群众的健康与生活质量。这次高质量专家团队的引进,将在①吸入性损伤精准治疗,②烧伤创面相关脏器损伤系统控制,③创面感染预防及早期防治,④创面管理微创化精细化,⑤烧伤创面功能重建与全面康复等5个方面开展医疗、教学、科研全方位的合作,形成鲜明特色。使苏州市立医院北区烧伤外科达到国内先进、省内领先水平。

(张舜)

小切口解决“大”毛病

对于六十多岁的郑阿姨来说,这十多年的生活简直苦不堪言。因为腹胀便秘这个难言的痛苦已经严重影响了她正常生活,肚子由于便秘和充气一直圆鼓鼓的。近日,经多方打听后,郑阿姨了解到苏州市立医院北区普外科在胃肠道手术方面具有丰富的经验技巧,于是来到苏州市立医院北区普外科找到了该科主任、主任医师陈一峰寻求帮助。

经过前期细致的检查,陈一峰主任惊讶的发现,原来困扰患者的腹胀便秘竟是横结肠乙状结肠冗长致不全梗阻所致。如果要根治,就要进行结肠次全切除手术,而由于患者结肠高度扩张,且扩张范围较广,手术既要涉及右半结肠左半结肠,又要涉及横结肠降结肠,因此必须采用大切口才能完成手术。

面对患者复杂的病情,苏州市立医院北区普外科立即组织专家进行会诊,经过综合考虑,决定实施腹腔镜下结肠次全切除手术。主刀医生陈一峰主任说,采用常规开腹手术,患者腹部需剖开至少25厘米长的切口,而腹腔镜手术只需打4个至5个直径0.5厘米-1厘米的小孔,通过小孔伸入专门器械完成巨结肠切除。医生通过腹腔镜手术,不仅对患者造成的创伤极小,而且能满足患者对于美观的要求,更重要的是能最大限度地减少手术创伤,减少切口感染裂开等并发症。目前,患者手术已经取得圆满成功。

陈主任再次提醒大家,近年来,成人慢性便秘发病率有所增加,一定要查明原因,进行有效的治疗。(周宇)

苏大附一院成为呼吸内镜医师培训基地

2017年11月19日由中国医师协会内镜医师分会主办、苏州大学协办的2017年中国内镜医师大会圆满落幕。苏州大学附属第一医院呼吸与危重症医学科在此次评选中脱颖而出,成为江苏省首批呼吸内镜医师培训基地,也是江苏省目前唯一一家培训基地。黄建安教授当选为常务委员,蒋平红主任医师当选为委员,曾大雄副教授当选为青年委员常务委员。

呼吸内镜的发展有近百年的历史,从硬镜、纤维支气管镜、电子支气管镜到这些年的新式武器,如荧光支气管镜、窄谱支气管镜、OCT观察黏膜的病变用于早期肺癌的诊断,EBUS支气管镜结合超声特点,最大的优点可以在超声引导下实时穿刺病灶,淋巴结获得标本同样可以用于肺癌、纵膈淋巴结、淋巴瘤等诊断,影像检测的进步增加了外周肺结节的检出,由于呼吸内镜定位的进步如电磁导航支气管镜、径向超声、C-臂机等技术提高了肺结节的性质(良性还是恶性)的判断率。

除此之外,呼吸内镜下治疗手段丰富多彩,肿瘤的切除、消融、球囊扩张、支架植入等等手段,可以治疗甚至治愈很多的气道疾病;新型仪器设备的出现,新的治疗手段的联合应用,治疗策略的制定、治疗手段的选择、适应症的选择等等这些就如同外科医生开刀一样,需要经验的积累,培训和交流把操作风险降到最低。现有的经验丰富的呼吸内镜医师仅仅集中在少数单位,而全国需要大量的呼吸内镜医师才能满足现有的临床工作需要。

10年来,呼吸危重症医学科在黄建安教授的领导下,呼吸内镜和介入技术取得长足进步,得到业内专业人士的广泛认可。目前支气管镜常规检查,治疗完成数量达到3000例/年,可开展荧光支气管镜、窄谱支气管镜、ENUS、径向超声、显等电子体腔镜(APC)、激光、CO₂冷冻、高频电刀、金属支架/硅酮支架植入及取出、球囊扩张、硬镜支气管镜、胸腔镜等技术,成为省内、国内开展此类技术最齐全的科室之一。(范峰)

做CT平扫检查 还要做增强检查?

钱老太太因腹痛来医院看病。医生给他开了个腹部CT平扫检查单,刚刚做完平扫检查,医生拿到诊断报告单后,又立即给老太太开了个CT增强检查预约申请单,让老太太预约增强检查时间。老太太一听说又要打药又要做一次检查,立刻脸色一沉,嘴里叨念着:“我刚刚做了CT平扫检查,怎么又要我做增强检查?是不是又在乱收费滥开检查单?”心里存在不少疑惑,犹豫到底要不要做这个检查……医生跟钱老太太讲清了道理,她同意做增强检查。钱老太太做了增强检查后发现是肠道的肿瘤,幸好是早期,立即转到普外科,经过手术治疗,钱老太太恢复良好。

在医院经常碰到类似老太太这种情况,很多患者以为增强扫描检查根本没有必要,是在浪费自己的钱甚至拒绝做这项检查。那么,到底有没有必要做这项检查呢?苏州市立医院北区放射科主任给大家科普一下。

实际检查过程中,很多病人在CT平扫检查只能看个大概情况,有的甚至根本表现不出来,尤其是腹部平扫大约只能发现50%的问题。而CT增强扫描是在CT扫描时静脉注射造影剂的一种检查,增强扫描就是把药从静脉(一般为肘前静脉)注入血管内同时进行CT扫描,可以使正常组织和病变得以明显区分,血管的走行和血管内的病变得以显现,以帮助诊断。可以发现平扫(没有向血管内注射造影剂)未发现的病灶,主要用于鉴别病变为血管性或非血管性,明确纵膈病变与心脏大血管的关系,了解病变的血供情况以帮助鉴别良、恶性肿瘤等。增加病灶的信息量,以便于对病灶定性分析甚至明确诊断。所以对于许多平扫发现可疑问题的,再做个CT增强检查是非常必要的。(陈晋华 张舜)

苏州市立医院北区《妊娠期糖尿病的管理》讲座预告

为了给宝宝们一个良好的生命之初,让他拥有健康快乐的未来,同时也让孕妈全面了解妊娠和分娩可能出现的变化,本期孕妈学校专门为准妈妈、准爸爸准备了一堂讲座——妊娠期糖尿病的管理,由妇产科李君主任医师讲解,欢迎各位前来参加本次讲座。

时间:2017年12月12日13:30。

地点:苏州市立医院北区住院部北楼负一层会议室。

(黄逸凡)

苏州名医专家为您把脉健康

苏大附一院泌尿外科主任医师潘金贤

潘金贤教授,擅治泌尿外科和男性老年的常见病和疑难杂症,1983年7月毕业于苏州医学院,1988年7月苏州医学院获得硕士学位。现任苏州大学附属第一医院泌尿外科主任,教授,博士。从事泌尿外科临床、教学和科研工作30余年,在泌尿外科领域中对肾肿瘤、膀胱肿瘤、肾上腺肿瘤、尿路结石、肾移植和前列腺癌等都有良好的诊断和治疗经验。重视临床实践,临床思维活跃,务实求进,手术技巧娴熟。在长期的医疗实践中,医德高尚,服务热情,多次获得白求恩先进个人奖。主要研究方向:1.腔内泌尿外科的基础与临床研究;2.泌尿外科肿瘤的基础和临床研究。

专家门诊时间:每周二上午。(余刚)

专家
名医

