

# 苏州市立医院东区引进东南大学附属中大医院介入与血管外科专家团队

2018年1月19日,苏州市立医院东区引进东南大学附属中大医院介入与血管外科专家团队项目启动仪式——暨中大医院介入治疗苏州分中心揭牌仪式,在苏州市立医院东区门诊5楼多功能厅举行。

东南大学附属中大医院介入与血管外科是东南大学医学影像学科的重要组成部分,为江苏省卫生厅“135工程”和“科教兴卫工程”医学重点学科、江苏省政府十一五规划重点学科、江苏省医学影像质量控制中心挂靠单位、博士学位授予点及博士后流动站。拥有“介入放射学研究所”和江苏省“分子影像与功能影像重点实验室”研究基地,2010年被江苏省卫生厅评定为省内十个临床中心的“江苏省介入诊疗中心”。

学科带头人滕皋军教授现任东南大学附属中大医院院长、江苏省介入诊疗中心主任,国家临床重点专科学科带头人。从事介入治疗临床工作30多年,完成临床手术2万余例,擅长肝癌、食管癌、胆管恶性肿瘤、椎体骨折、腰椎间盘突出、主动脉夹层/瘤、糖尿病足、脑血管病、门静脉高压症等疾病的介入治疗,多项手术为国内外首创。担任亚太心血管介入学会(APSCVIR)主席,中国医师协会介入医师分会常务副会长。获卫生



部有突出贡献中青年专家,江苏省333工程第一层次培养对象。

此次作为苏州市临床医学专家团队引进项目之一,引进中大医院介入与血管外科专家团队后,将在做到内照射支架治疗、脊柱转移瘤与肝癌微创介入的规范化、精准化,为治疗提供循证医学及病理、基因、分子生物学依据,减轻患者痛苦,延长患者生存期等方面做出努力。发挥微创介入治疗技术手术创伤小、并发症少等优点,延长患者生存时间;并在原有基础上综合运用超声造影、影像融合超声、分子影像学等方法,使对肝癌进行术前评估、术中的影像学引导、

术后的疗效评估更加精细化,使对以往在超声、CT下显示不清,发现困难的肝癌治疗成为可能。综合运用穿刺活检、无水乙醇消融、射频消融、微波消融、经皮碘125粒子植入、动脉化疗栓塞等方法对中老年肝癌进行微创治疗,特别是对难治的大肝癌、重要脏器及血管附近的肝癌、肝脏表面的肝癌以及出现侵犯胆管、血管的肝癌进行治疗,追求初次治疗就整体灭活肿瘤,对残癌复发癌达到适形灭活效果,并尽可能保护肝脏储备功能,提高安全性,减少患者痛苦、并发症,延长患者生存期。(本刊记者 朱佳范)

# 苏大附二院成功开展苏州首例全胸腔镜下肺叶袖状切除术

随着社会老龄化,高龄胸部肿瘤患者日益增多,由于老年患者心肺等多脏器功能逐渐衰退,对其的手术治疗成为棘手的问题。如何在保证肿瘤根治切除的基础上,最大程度的保留患者的肺功能,这对临床医生提出了更高的要求。

近日,苏大附二院胸心外科苏州市率先采用全胸腔镜下肺叶袖状切除技术,成功为一位心肺功能欠佳的老年肺癌患者实施了根治手术,术后经病区医护人员的精心治疗和护理,术后患者恢复顺利并出院,患者及家属非常满意。

患者王大爷因咳嗽咳痰后去体检时发现右肺阴影,来附二院进一步检查提示右肺门占位,考虑中央型肺癌,手术治疗是延长患者生命的最佳选择。

由于患者肺部肿块为靠近主支气管

管,如需根治手术可能需要切除右全肺,且需行开胸手术,但是患者心肺功能较差,无法耐受全肺切除,患者还合并有高血压病史,手术风险极大,术后很可能出现心肺等多脏器功能衰竭等并发症。胸心外科专家陈勇兵主任仔细阅读片和分析病情,考虑到患者高龄,肺功能不佳,决定采用全胸腔镜下右上肺袖状切除,保留患者右肺中下叶,最大程度的降低手术创伤,保留患者肺功能。

在与家属充分沟通,家属坚决要求手术的前提下,经过精心的术前准备,在麻醉科陈敏敏主任医师和范璇副主任医师的平稳麻醉,梁永华副主任医师配合下,陈勇兵主任袖状切除右上肺,完整切除肿瘤,全胸腔镜下行右肺中间支气管和右主支气管吻合,同时行右上肺广大

淋巴结清扫,手术在3小时内顺利完成。

据专家陈勇兵主任介绍,随着微创技术的不断发展,采用胸腔镜技术能为心肺功能不全的患者争取到手术机会,而袖状肺叶切除术,常规需采取开胸手术进行,施行全胸腔镜下袖状切除术对于医生在技术要求上是一个巨大的挑战,同样,手术成功后的效果也是常规手术无法相比的,术后疼痛程度明显降低,咳嗽咽痰配合程度相对较好,最大程度的保留了患者肺功能,心肺方面的并发症发生相对较低,患者可以迅速康复,在延长患者生命的同时,极大的提高了患者的生活质量。专家建议,对于高龄,肺功能欠佳的中央型肺癌患者,不要轻易放弃手术机会,胸腔镜微创技术为此类患者的带来了福音。(梁永华 肖佳)

# 苏州一产妇胎盘植入险摘子宫

1月17日午后,在苏州科技城医院手术室门口,一位年轻爸爸焦急万分,他怎么都没有想到“前置胎盘”与“胎盘植入”居然差点要了自己老婆小单的命,甚至危及二胎宝宝。

27岁的小单并不是第一次生产。此次孕期产检,医生告知小单存在“前置胎盘”,医生建议到孕后期做一个磁共振以进一步了解“前置胎盘”情况。小单如期来到苏州科技城医院产检做磁共振检查时竟发现还有“部分性胎盘植入”。胎盘植入极其凶险,是产科少见而危重的一种并发症,可导致人大出血、休克、子宫穿孔、继发感染甚至死亡,近年来发病率呈上升趋势。该院妇产科主任陶怡介绍说,过去为抢救病人

生命常采取切除子宫,一旦发两秒严重产后出血,如不及时果断处理,危及产妇生命。

小单在1月16日办理入院手续,当时孕周已是36周+5了,医生计划18日为其进行剖宫产。谁料17日早查房时,小单出现不规则宫缩,手术只得提前。针对此高危且特殊的患者,该院妇产科立即组织科内进行病例讨论,决定行腹主动脉球囊阻断后剖宫产术,由于这个手术风险极高,医生经过与患者及家属详细沟通并征得同意后,手术得以进行。

1月17日下午4时,女婴顺利娩出,宝宝出生轻度窒息,立即送进新生儿科病房进行观察。而产妇小单术中胎盘剥

离后创面出现活动性出血,经过实施预定止血措施出血量不大,在保住生命同时保住子宫。若情况稳定,母女俩五天后即可顺利出院。

“小单才27岁,非常年轻,子宫切除后不仅会严重影响她日后生活质量,而且会造成其心理上巨大压力。鉴于于此,我们竭力保住她的子宫。各个科室通力配合,争分夺秒,胎盘植入与人工流产、引产、剖宫产、产褥感染、前置胎盘、高龄有关,认识导致胎盘植入的高危因素,避免高龄怀孕、多次人流,严格掌握剖宫产指征,对高危因素的产妇,尤其是有剖宫产史或合并前置胎盘的孕妇,产前的彩超筛查胎盘植入是必要的。”陶怡如是说。(戚希敏 肖佳)

# “磁共振检查时,我为什么会感到害怕?”

苏州市民刘女士因膝关节疼痛不适到医院就诊,医生怀疑她有肌腱或韧带拉伤,给她开了膝关节磁共振检查单。刘女士在丈夫陪同下来到放射科做检查,可是刚被推进去检查没多久,刘女士在里面“非常不配合”,导致图像显示十分模糊,检查没办法继续进行,于是她很快被推出磁共振检查室。刘女士出来后,描述自己在里面的感受:“太难受了,感到非常恐惧,眼前全是飞舞的雪花,离我越来越远,越来越远,让我感觉完全喘不过气来……”

磁共振检查时,为什么有的人会感

到害怕?市立医院北区放射科主任给大家详细解答。

磁共振检查是一种安全可靠的检查方法,绝大多数人都能够接受此项检查,但也有少数患者有轻重不等的幽闭恐惧症。这是单纯性恐怖症的一种,是患者进入幽闭环境时发生的恐怖现象。被检查者进入检查室后或检查过程中出现强烈的恐惧,想极力回避或中断检查,同时伴有明显的自主神经症状,如头晕、烦躁、心悸、胸闷、气急、震颤、出汗、面色苍白等,根本没办法配合,图像显示不清,只能终止检查。这类患者

一进入磁共振检查室,就以为最近又新上映了什么恐怖片,出现各种恐怖症状,上述的刘女士就是幽闭恐惧症的典型代表。

幽闭恐惧症在磁共振检查中时有发生。此类患者心理护理尤为重要,态度和蔼地向患者讲解检查步骤及注意事项,为患者创造良好的检查条件让家属陪同,消除其紧张情绪和恐惧心理,大部分患者经过以上处理后,一般都能顺利的进行检查,但少数患者通过上述方法仍不能奏效,可使用镇静剂或者终止做此项检查。(陈青华)

# 苏州市立医院成功抢救肠系膜上动脉栓塞患者

半月前,68岁的李大伯有阵发性腹痛发生,家人以为是常见的肠炎发作,没引起足够的重视,一直没去医院治疗。日前晚上十点左右,李大伯突发剧烈腹痛,伴有腹胀,家人速带他到当地急诊看病,诊断为肠梗阻。谁知,入院经过对症治疗后,腹痛仍很严重,次日早上腹部僵化CT检查,结果显示为肠系膜动脉闭塞,病人出现腹膜炎体征,白细胞持续增高,提示肠坏死风险。

次日中午12点50分,患者转入市立医院本部,血管外科主任金一琦立即与胃肠外科主任顾新华会诊,结合病人病史,考虑为肠系膜上动脉栓塞。此时,患者生命体征不稳定,血压高,心率快,且伴有心跳频发室早。通过与麻醉科严谨评估,完善准备,决定顶着压力与风险,即刻行急诊手术。

13点30分患者进入手术室,剖腹探查小肠,发现全小肠色泽变暗,坏死可能性极大。为了抢救可能存活的肠管,血管外科主任徐国雄对肠系膜上动脉进行切开取栓。为了能够尽最大可能保留恢复活力的肠管,取栓后经过一小时的观察,发现近端小肠70cm恢复蠕动,色泽变红,但大部分小肠仍然呈现坏死征象。顾新华经过仔细判断肠管活力后,决定切除已经确定坏死的肠段,帮助患者保留回盲瓣。19点手术结束,患者转入病房,目前仍在ICU进一步治疗。

肠系膜上动脉栓塞是一种高危疾病。徐国雄主任介绍说,肠系膜上动脉栓塞临床表现差异很大,诊断困难。该病是指供应肠道血运的肠系膜上的动脉被栓子完全阻塞导致的急性缺血性肠病。绝大多数病人有房心病、冠心病、房颤或动脉硬化病史。当栓子堵塞肠系膜动脉时,肠管失去血液供应,受累肠管发生急性缺血,肠黏膜不能耐受缺血而坏死脱落,肠坏死后会出现低血容量、感染中毒性休克等。

该病通常发病急骤,为突然发生的腹部持续性剧烈绞痛,伴有频繁呕吐。该病症状与急性肠胃炎类似,如诊断、治疗不及时很可能危及生命,各个研究表明死亡率高达50%以上。(赵星 龙飞)

# 苏州市立医院东区完成首例乳房重建手术

近日,苏州市立医院东区肿瘤外科完成了本院首例乳房重建手术。乳腺癌是我国女性最常见的恶性肿瘤之一,改良根治术仍是最常见的术式。随着年轻女性乳腺癌患者的增加以及患者对外形要求的提高,乳房重建被认为是乳腺癌治疗计划的一个基本组成部分。

按照乳房重建的时机,可分为即刻乳房重建、延期乳房重建以及延期-即刻乳房重建。同时,乳房重建也可分为基于植入物的乳房重建以及自体组织乳房重建。

患者一年前在肿瘤外科由陈建华、祁洁两位主任为亲自实施了乳房单纯切除术+腋窝淋巴结清扫术+扩张器植入术,术后陈主任定时为患者扩张器注水以扩张肌肉及皮肤为放置永久性假体做准备。近日,患者来院肿瘤外科完成了扩张器-假体置换术,手术顺利,患者对术后乳房外形很满意。

乳房重建手术帮助女性患者恢复自信,摆脱身体缺陷带来的心理阴影,大大提高患者生活质量,已成为乳腺癌治疗必不可少的一部分。(祁洁)

# 苏州名医专家为您把脉健康

苏州大学附二院神经内科主任医师包仕尧

苏州大学附二院神经内科主任医师包仕尧,最高学历硕士,博士生导师,业务特长:专攻方向,脑血管疾病、癫痫、帕金森病、老年性痴呆等神经内科各类疑难杂症的诊治,具有40余年丰富的临床工作经验。培养研究生47名(博士生16名,硕士生31名),在读博士生4名,硕士生4名。1988年12月至今,曾任苏州大学附二院院长、神经内科主任医师、教授、博士生导师,现任神经内科主任医师、教授、博导,苏大神经科学研究所所长

社会兼职:华东六省神经科学协作委员会委员、江苏省神经学会顾问、国际脑卒中学会会员、日本脑卒中学会会员、美国神经影像学杂志编委、中国临床神经科学杂志副主编、中国血液流变学杂志副主编、临床神经病学杂志咨询编委、药理学进展编委、国际神经病学神经外科学杂志顾问、中国新药评审专家。

专家门诊:周二上午,周二下午高级门诊。(余刚)



专家名医