

“北斗”给支气管镜精准导航

超微创治疗新方法成功为患者开展肺部活检

5月27日,记者从南通大学附属医院获悉,该院呼吸与危重症医学科呼吸介入团队,运用电磁导航支气管镜给位于右肺下叶的肿瘤装上了“北斗定位”系统,成功为69岁的老人做了无痛无痕的肺部病灶活检,最终确定了肺腺癌的诊断,为患者后续治疗指明了方向。

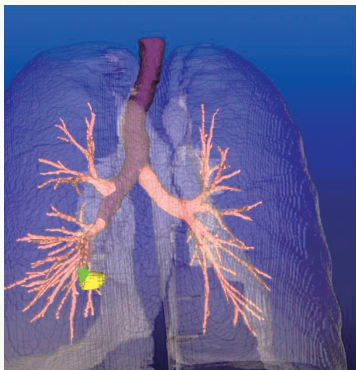
“这是一项超微创的治疗方法,该方法的成功运用,今后可为肺癌患者提供外科手术切除以外的一个备用方案。”呼吸与危重症医学科冯健主任介绍说。

据冯健介绍,电磁导航支气管镜检查(ENB)是一种以电磁定位技术为基础,结合计算机仿真支气管镜、高分辨螺旋CT成像及呼吸门控技术的新型支气管镜诊疗手段。该系统可智能识别并重建患者的支气管树,生成可视化数据给予操作者虚拟视觉引导,通过实时感知磁定位信号,并可结合支气管镜径向超声、术中透视等技术,精准引导活检或治疗工具,实现对肺部病变的诊断、定位及内镜下治疗。

此次实施该项技术进行活检



医生为患者做肺部活检。



影像图。

的患者周先生近半年来反复出现咳嗽咳痰,伴痰中稍带血丝。经过胸部CT检查提示“右中下肺占位,跨水平裂生长”,为明确病灶性质,

患者被收住入院。考虑到周先生肺部病灶位置特殊,普通支气管镜检查技术很难到达病变部位实行精准活检,于是,呼吸与危重症医学科呼吸介入团队为其制定了“电磁导航支气管镜检查+支气管镜下病变活检”的手术方案。

术中,团队成员在支气管镜下通过电磁实时引导准确定位肿瘤,建立了一条经气管到肿瘤病灶的工作管道,将超细导管精准插入肿瘤,穿刺抽取肿瘤组织,经快速病理确诊为肺癌。整个手术过程顺利,耗时仅20分钟。

随着电磁导航系统在临床的应用日渐广泛,其经自然腔道微创、无辐射伤害等优点日益凸显,与其他定位染色、快速病理诊断、微波、放疗及射频等技术优化融合,仅通过一次全身麻醉即可完成肺外周病变的“活检、诊断、定位、手术/局部治疗”一体化诊疗模式,满足肺部肿瘤患者早发现、早诊断、早治疗的需求,未来有可能极大改变早期肺癌的诊断和治疗模式。

本报通讯员吴晋楠

本报记者李波

97岁老人摔倒骨折 精准微创妙手回春

医护闯高龄禁区悉心治疗,家属写感谢信由衷点赞

“我写这封信是为了表达我对你们的感激之情。在我97岁老母亲髋关节骨折的时候,第九病区给予了我母亲无微不至的关心和照顾,让我感受到了家人般的温暖和关爱……”最近,南通市第六人民医院官网在线咨询平台收到一封来自南通大学陈教授(化姓)的感谢信,字里行间饱含着对医护人员精湛技术与贴心服务的称赞。

4月27日,97岁的刘奶奶在家不慎摔倒,家属立即将老人送往南通六院救治,初步诊断为右股骨粗隆间骨折。医院关节外科接诊以后高度重视,立即成立以科主任为首的治疗组,研究病情,提出以微创手术为中心,以心内科、ICU、康复科为辅助的综合治疗方案,得到家属的大力支持。

“髋部骨折是老年人最常见的骨折之一,出血多、功能影响大,而且老年人往往伴随其他慢性病,骨折带来的创伤必然会加重本来的疾病,给患者造成身体的打击。手术几乎是最有效的治疗方案。通过手术恢复关节结构,稳定骨折,有利于促进患者功能恢复、减轻心肺负担、提高生活质量、提高生存

率。”南通六院副院长、关节外科主任邓建华表示,外科手术日益微创化、精准化,高龄已不再完全是手术禁区。

于是,在老人入院后的第二天,邓建华就带领关节外科团队为老人成功实施了闭合复位、微创穿钉的股骨髓内钉内固定术,手术出血少、切口小、耗时短,手术效果好。

经过医护人员的精心治疗和康复护理,老人已顺利好转出院。“你们的专业知识和精湛技术,让我母亲在治疗过程中感到了安全和信心。你们的耐心和细心,让我母亲在病痛中感到了温暖和关爱。”回忆起母亲住院时的经历,作为子女,陈教授非常感慨。

令家属感触最深的是,老人因为高龄且存在基础疾病,神经系统相对比较脆弱,应激能力与免疫功能下降,术后曾出现谵妄和意识模糊等表现,一度抗拒治疗和护理,全家人束手无策之际,关节外科医护团队耐心安抚老人,给予全面的

支持和照顾,缓解了老人的紧张和焦虑感。

“为高龄老人进行手术治疗,无论是对老人、我们家属,还是医护人员,都是严峻的挑战。”陈教授说,看着母亲恢复得越来越好,全家人感到十分欣慰,难忘老人住院期间医护人员的真情关爱与无私付出。

记者了解到,目前,老人身体恢复良好。正所谓,家有一老,如有一宝。陈教授看到笑容重新回到母亲脸上,十分欣慰,于是有感而发写下这封感谢信,并在百度搜索到南通六院的官网,点击“在线咨询”,表达了这份由衷的感谢。

老年人髋部骨折被称为“人生最后一次骨折”。邓建华提醒,骨折本身并不可怕,但高龄人群骨折后卧床时间较长,不仅会导致原有基础疾病加重,还易引发肺部感染、尿路感染、褥疮、血栓等并发症,使患者病情恶化,甚至出现生命危险。因此,老年患者发生髋部骨折后,建议及早手术治疗,避免长期卧床引发相关并发症。

本报通讯员张燕

本报记者冯启榕

诊室传真

“防风”于未然十分重要 七旬老人及时就诊 医生助其拯救大脑

中风,又称“脑卒中”,一般包括脑出血、脑梗死、短暂性脑缺血发作等,其危害性很大。中风发生后该如何正确处理,及时就医,挽救自己的“大脑”呢?5月25日是“世界预防中风日”,南通市老年康复医院神经内科主任倪琳琳通过一个病例,给市民普及有关知识。

去年4月,74岁的梁先生外出游玩时突感脑内似有闪电穿过的麻木感,紧接着左手仿佛脱离了大脑指挥似的无法发力。同行好友敏锐地发现梁先生的症状有可能是脑中风的前兆,立刻催促他赶紧前往医院就诊。梁先生来到康复医院后,值班医生为其进行了查体及CT检查,判断有脑卒中可能,第一时间将他转入神经内科诊治。

倪琳琳接诊后,确认梁先生突发脑卒中,应立即开展急性缺血性脑卒中静脉溶栓。但此时梁先生出现了犹豫,“身边有朋友做了中风手术还是瘫痪在床,我很害怕自己也变成这样。”倪主任看出他的犹豫,立刻耐心劝说:“脑卒中的治疗是有黄金窗口期的,静脉溶栓的最佳时间是发病三小时内,我们一定要争取时间,救治越早,效果越好!”

梁先生这才意识到事情的紧急性,他克服心中的恐惧,决定治疗。经过5个多小时的治疗,梁先生麻木的左手逐渐恢复了部分知觉,24小时后左手可以做简单动作,36小时后可以正常举杯刷牙了!从那以后,梁先生恢复如初。

然而,时隔一年多,梁先生再次出现了中风情况,好在有了上一次的经验,他再次及时就诊,救回了自己一命。5月初,在家中睡觉的梁先生突然感到脑内一股熟悉的“麻木感”穿过。“不好!我难道又中风了?”有了上次经历的梁先生顿时警觉起来,他赶紧穿好衣服赶到医院就诊。经过检查发现,梁先生因自行减少了抑制血小板的药物,从而出现了TIA(短暂性脑缺血性发作),也就是人们常说的小中风。为此,倪琳琳积极筛查病因及危险因素,给予对症治疗以防止TIA后卒中的再发,梁先生的病情很快得到了控制。

“日常生活中一定要学习预防、判断中风的相关知识,及时发现、尽早就医、谨遵医嘱,对中风患者来说时间就是生命,一秒钟都耽误不得,以免延误中风治疗的黄金期。”倪琳琳提醒。

在日常生活中,面对中风,许多人都还存在一些误区。例如:“年轻人不会得中风”“中风得过一次就不会再得”“没有高血压就不会得中风”等等。对此,专家特别提醒:轻微中风往往是大中风的前兆,不可掉以轻心;中风发病往往都是有预兆的,比如身体单侧突然麻木、说话含糊不清、剧烈头痛等,一旦有类似征兆,必须尽快前往医院就诊;高血脂、高血压的年轻人越来越多,中风已经不再是老年人的专属,中青年也应当警惕起来;高血压是引起中风的重要原因,但在血压过低时,血管无法正常扩张,血液循环减少,也有可能引起脑血管痉挛,进而发生脑卒中。

本报记者李波

本报通讯员蔡思羽 凌燕