

内脏全长反 手术反着做 医生妙手为“镜面人”疏通梗阻

不久前,75岁的孙奶奶因乏力、尿黄至南通市第三人民医院就诊,综合各项指标化验和增强CT检查,被诊断为胆总管下段肿瘤伴胆系梗阻,从而出现黄疸、肝功能不全等一系列症状。

“处理肿瘤引起的胆系梗阻是临幊上常遇到的棘手问题,若不及时‘疏通’梗阻的胆道,患者将出现肝肾功能衰竭而危及生命。”市三院副院长、消化病学青年专家卞兆连介绍,结合患者实际情况,经过与肝胆外科团队讨论后,他们认为传统外科手术风险极大,而姑息性引流手术则严重影响患者生活质量。与之相比,在ERCP(经内镜逆行胰胆管造影)下放置胆管支架具有创伤小、保持生理胆汁通道、术后恢复快等优点,对于无法手术根治性切除或者无法耐受手术的患者,支架治疗可以达到甚至超过姑息性引流手术的效果。

然而,孙奶奶的情况却有点特殊——CT显示,她是一个“镜面人”。也就是说,患者所有内脏

器官的位置与正常人完全相反,比如心脏、脾脏在右边,肝脏则位于左边,好像是正常脏器的“镜中像”,这是一种罕见的先天性畸形,发生概率大约为百万分之一。

为“镜面人”进行内镜操作难度极大,绝不是想象中“换一个方向做”那么简单。卞兆连介绍,因患者解剖结构与正常结构相反,并伴有不同程度的多发性先天畸形,手术者原有的解剖学认识被“颠覆”,需在充分熟悉胃、十二指肠及胆道结构的基础上具备极强的空间想象能力和逆向思维能力,不仅术前需制订严密的手术规划,术中遵循逆向思维,头脑保持高度清醒,在没有任何解剖教材参考的情况下,做到脑、眼、手高度协调配合,分毫不差地完成手术操作。值得一提的是,ERCP属于内镜四级手术,堪称技术要求最高、难度最大的消化内镜操作,被誉为“内镜皇冠上的明珠”,此次手术的难度之大、风险之高不言而喻。

8月29日上午,经过精心的

术前准备,这个在全市较为罕见的“镜面人”ERCP手术开始了。术中,卞兆连在内镜直视下娴熟地将导丝沿导管插入肝外胆管,进行胆总管、肝总管显影,提示管腔轻度扩张,胆总管下段狭窄,予直视下成功放置胆道支架。

凭借炉火纯青的技术,高难度的ERCP手术过程行云流水般一气呵成。及时的手术避免了病情进一步恶化,从根本上挽救了患者生命。术后,孙奶奶肝功能指标、黄疸指数等显著改善,为后续进一步治疗创造了有利条件。9月2日,孙奶奶顺利出院。

事实上,此次为孙奶奶手术并不是市三院消化科首次为“镜面人”治疗。去年10月,消化科团队为一名肝硬化门脉高压致食管胃底静脉曲张破裂出血患者王先生成功进行了内镜下组织胶注射治疗,该患者全部内脏呈180°反位,亦是一名“镜面人”。术后,患者很快转危为安,最终顺利出院。

通讯员徐姝嫣 王晨光

记者冯启榕

绝经后阴道出血竟是宫颈癌晚期 精准放疗让她重燃生机

66岁的黄女士绝经后阴道排液一年余,但因其本人未予重视,直至出现阴道出血、下腹疼痛时到当地医院就诊,发现已是宫颈癌晚期,失去了手术的机会。前不久,她来到市肿瘤医院妇科就诊。

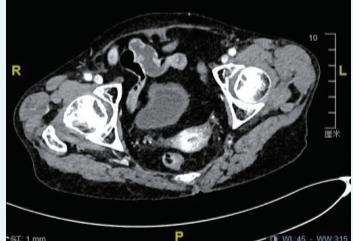
入院后,妇科放疗科副主任医师徐海波接诊了黄女士,经妇科检查和完善辅助检查后,他向黄女士交代了病情:“虽然晚期宫颈癌失去了手术的机会,但是在目前的技术条件下,放疗同样可以达到根治性治疗的效果。”这让面临绝境的黄女士重新燃起了生的希望。

经市肿瘤医院妇科肿瘤MDT团队讨论,专家们为黄女士制订了同步放化疗的治疗方案。徐海波介绍,放疗技术采用的是目前最先进的体外照射调强放疗+三维腔内近距离放疗。经过25次的体外照射调强放疗和5次三维腔内近距离放疗后,按照靶区的三维形状和与相关危及器官之间的解剖关系,增加靶区剂量,而使肿瘤周围组织遭到的剂量达到最小。经过40多天规范精准的治疗后,黄女士症状明显好转,治疗评估提示妇科检查宫颈恢复正常形态,CT显示肿块已经消退。目前,黄女士已平安出院。

随着我国宫颈癌发病率的不



治疗前后影像对比。



断上升,宫颈癌在女性恶性肿瘤中排名已升至第二位,且有不断年轻化的趋势。在大众的认知里,得了宫颈癌只能做手术,一旦评估为中晚期,需要进行放化疗的时候,就觉得失去了治愈的机会。其实,随着“精准医学”理念的不断深入,基于精准治疗的放疗技术在肿瘤治疗领域迅速发展,中晚期宫颈癌通过根治性放化疗取得了很高的治愈率。从市

肿瘤医院提供的临床统计数据来看,该院中晚期宫颈癌根治性放化疗5年生存率达70%以上。

在宫颈癌的放射治疗中腔内近距离放疗尤为重要,只单纯进行盆腔外照射而不行近距离腔内放射治疗会显著降低宫颈癌放疗的疗效。“三维后装治疗尤其三维插植后装,就能很好地解决这一问题。”徐海波介绍,它给肿瘤患者带来“量体裁衣”式的放疗,更加精准、更加个体化的放疗方式。他进一步解释,放疗和外科技术进行完美结合,医生把中空的钢针插入肿瘤内部,建立条条隧道,然后连接后装治疗机,放射源通过这样的“隧道”精准地进入肿瘤内部,将肿瘤各个击破。“医生依据宫颈肿瘤的大小、侵犯部位、侵犯深度,将插植针置入肿瘤内部,堪称‘私人订制’的放疗方法,精准的靶向治疗也让放疗的副作用大大降低。”市肿瘤医院妇科肿瘤中心主任何爱琴强调,该方法虽好,但因为相关设备并未完全普及,而且插植难度大,对医生的操作要求非常高。

记者了解到,自2019年7月,市肿瘤医院率先在南通开展CT引导下无痛三维腔内近距离放疗技术以来,迄今已经完成100余万人次的治疗,获得良好社会反响。

本报记者冯启榕

诊室传真

医护同心护佑小生命 720克早产儿 三个月闯五关



医护全力救治新生儿。

晚报讯 “亲人般的呵护,家一样的温暖。”近日,小宇(化名)的爸妈给市妇幼保健院新生儿科送来了一面锦旗和一包喜糖。红艳艳的锦旗和喜糖传递的是沉甸甸的医患真情。

小宇是一名胎龄25周、出生体重仅720克的未成熟儿,在市妇幼保健院新生儿科3个月的全力救治、精心呵护下,各项生命体征平稳,脱离吸氧,吸奶正常,出院时体重增至2370克。

小宇的故事要从5月12日产科进行的一次多学科会诊说起。经会诊评估,小宇的妈妈早产已不可避免。为此,新生儿科复苏团队严阵以待准备迎接这个早到的宝宝。在经过出生时的一系列复苏抢救后,迅速使用转运暖箱将宝宝转运到新生儿重症监护病房。

小宇首先面临的是呼吸关。由于胎龄过小、体重超低,小宇全身的各个器官系统尚未发育成熟。经过28天的气管插管机通气及55天无创呼吸支持、高流量吸氧,最终能够自由地呼吸。

其次是营养关,需要长时间管饲喂养及静脉营养支持。母乳是早产宝宝最好的营养,小宇起初尝到了来自妈妈的37℃的“爱”。然而,不久之后,母乳分泌不足,医护人员就使用新生儿母乳库其他爱心妈妈捐赠的母乳来喂养他。为了促进母乳分泌,小宇妈妈被安排到重症监护病房进行袋鼠式护理,这样对小宇的呼吸、神经发育、免疫力提高等都有很好的帮助。

免疫力低是早产儿尤其是未成熟儿的特点,非常容易发生感染,一旦感染,病情严重,甚至危及生命。为了帮助小宇闯过免疫关,每天的诊疗操作、日常护理,医护人员都严格执行无菌操作。

颅内出血也是新生儿期常见疾病,胎龄越小发病率越高,小宇也未能避免,头颅B超检查提示存在颅内出血。会不会发生后遗症?会不会脑瘫?这些问题困扰着父母。儿科主任张小华多次与家属沟通,介绍孩子病情、分享成功案例,安抚家属,给予信心。治疗过程中,小宇颅内出血逐渐吸收,出院前头颅核磁检查颅内发育情况良好。

由于未成熟儿视网膜发育不成熟易发生病变,严重者可致视网膜剥脱失明,定期筛查非常重要。五官科大夫定期给宝宝做视网膜病变筛查。住院两个多月的时候,医院给宝宝进行了双眼前房成形+玻璃体腔注药术,术后复查双眼病变恢复良好。

经过3个多月的精心治疗和护理后,小宇的各项指标越来越好。前不久,连闯五关的小宇终于出院了。出院后一周,多学科医疗专家联合对小宇进行了门诊体检,综合评定小宇目前生长发育情况良好。

通讯员陈艳艳 记者冯启榕

