

市三院通过先进荧光染色显像技术给肿瘤“染”色

我市开展首例荧光腹腔镜尾状叶肝癌切除术

尾状叶肝癌切除难度和风险极大,堪称“肝脏手术禁区”。而通过先进的荧光染色显像技术,给肿瘤“染”上颜色,则最大程度地保障了肿瘤切除术时的精准和安全,推动微创手术向精准医疗时代跨越。不久前,南通市第三人民医院肝胆外科成功开展了全市首例荧光腹腔镜尾状叶肝癌切除微创手术。

挑战肝脏手术“禁区”

63岁的曹先生2018年、2019年均因原发性肝癌进行了两次手术治疗,今年10月14日,患者入院复查,诊断为肝癌术后复发、左侧尾状叶肿瘤。

三院普外科主任、肝胆外科主任吴建军表示,尾状叶肿瘤在下腔静脉、门静脉以及三根肝静脉之间,位置深、显露困难,切除难度大,术中稍有不慎损伤任何一支重要血管都可能引发出血,风险极高,曾被中国工程院院士、我国著名外科学专家黄志强教授称作“肝脏手术的‘禁区’”,加上患者有两次开腹肝癌手术史,估计腹腔粘连严重,手术面临更大的风险。

经过研究,吴建军主任决定采用当前最先进的腹腔镜微创技术之一——荧光腹腔镜为曹先生手术,不仅创伤更小,还能藉由荧光标记肿物,获得更好的手术视野,安全性更高。

据了解,荧光腹腔镜手术系统是目前世界上最先进的腹腔镜技术之一。手术者首先将一种特殊的荧光显影剂——ICG(吲哚青绿)经静脉注射进患者体内。该物质是一种对人体无害的近红外染料,与血液中的蛋白质高度结合后随血液循环迅速分布于全身,具有荧光特性,从而提供不同部位的病灶检查。然后荧光腹腔镜以特殊成像设备向肿瘤、淋巴结等发射特定波长的光,激发荧光显影剂产生荧光信号,将该荧光信号采集分析后,以数字化图像的方式显示在屏幕上。

荧光熠熠除病痛

10月27日上午,市三院普外科主任、肝胆

外科主任吴建军带领肝胆外科副主任医师邱烽、朱仁飞等为患者行荧光腹腔镜下左尾状叶肿瘤切除+复杂肠粘连松解术。术前给病人静脉注射荧光显影剂ICG(吲哚青绿),之后,取腹部3个仅数毫米大小的“钥匙孔”置入荧光腹腔镜。

由于正常肝细胞能够很好地排泄ICG,而肿瘤细胞对此却“无能为力”,因此从屏幕上可以非常清晰地看到肿瘤的“庐山真面目”:原本与周边正常组织“混为一谈”的肿瘤像被泼上了一层绿色的油漆,散发出明亮的荧光,立刻变得“与众不同”,其大小、位置、有无子灶等情况被一览无遗,保证了足够的手术切缘。

在荧光腹腔镜的导航指引下,手术组勇闯“禁区”,缜密操作,将这枚夹于下腔静脉、门静脉以及三根肝静脉“峡谷”之间、大小约2.5cm的肿瘤“连根拔起”,不到2个小时就顺利完成了这一复杂高难度手术。

术后,得益于微创手术的优势,患者恢复良好,第2天即能下床活动,4天后出院。11月6日上午,曹先生重返三院肝胆外科,将一面写有“医德高尚,医术精湛”的锦旗赠予吴建军主任,表达了对肝胆外科全体医护人员为其精心治疗护理由衷的感激之情。

让微创手术更加精准安全

市三院院长、肝胆外科权威专家蔡卫华介绍,腹腔镜手术看似更加简单易行,实则难度更高。要求手术者不仅要具备丰富的微创手术经验,能够熟练操作腹腔镜,更要掌握腹腔镜下肝脏游离、血流阻断、肝脏切除及缝合技术,否则,就只能做传统的开腹手术,而不能做微创手术。荧光腹腔镜作为当前最先进的腹腔镜技术之一,广泛应用于肝脏外科、胃肠外科、泌尿外科、妇科等领域,但由于其操作比常规腹腔镜更复杂,需要更长的学习曲线,目前国内能够开展的医院并不多。

“荧光腹腔镜的横空出世,让外科医生如虎添翼,推动微创手术在精准、安全上进一步提升档次,结合围手术期集束化护理管理,助力广大患者更好地实现术后‘加速康复(ERAS)’。”蔡卫华介绍,与常规腹腔镜提供的高清图像相比,荧光腹腔镜通过ICG荧光染色显像技术,使病灶发出醒目的绿色荧光,明显区分于周边正常组织,从而提供高对比度的逼真画面,术者可在直视下更好地分辨出肿瘤边界,使得肿瘤手术清扫更加精准彻底,也有效避免了对周边正常组织器官的伤害。同时,该系统能够以一种全新的探测方法帮助术者发现更多微小或隐蔽病灶,有效避免了手术残留和遗漏;通过对手术操作实时导航,从而清晰探查肿瘤与周边脉管系统毗邻关系;此外,该系统可以术中实时监测组织血运,很大程度上避免了术后吻合口瘘的发生,降低了术后并发症的风险——可以说,荧光腹腔镜手术系统为外科医生配备了“明察秋毫”的“放大镜、导航仪”,让手术更加安全可靠。

作为市临床重点专科,南通三院肝胆外科在保持传统手术优势的基础上,是全市最早开展腹腔镜、胆道镜等微创手术的科室之一,并率先将业内最先进的3D高清技术应用于微创治疗领域。此次肝胆外科成功开展全市首例荧光腹腔镜尾状叶肝癌切除微创手术,填补了我市该领域空白,再次彰显三院肝胆外科全市领先的技术实力。

本报记者 冯启榕 本报通讯员 王晨光



全国消化临床技能挑战赛江苏区域赛举行 启东市人民医院医师顾燊获佳绩

本报讯(记者李波 通讯员江菊)25日,记者从启东市人民医院获悉,在近日举行的全国第五季消化临床技能挑战赛江苏区域赛中,该院医师顾燊取得了第二名的好成绩,获得“优秀奖”。

据悉,全国第五季消化临床技能挑战赛于9月正式拉开序幕,分县市级选拔赛、省级区域赛、全国总决赛,旨在以赛促练,选拔优秀青年医师,提高全国消化疾病诊治水平。江苏省150多家三级医院派出选手角逐,启东市人民医院消化内科医师顾燊参赛。

江苏省设立12个赛区,南通、盐城、连云港赛区集中在盐城举行临床技能挑战赛,比赛采用PK的方式进行,题型分为单选题、多选题、看图识别题、临床病例分析题等,主要考察参赛选手临床基础知识、读图基本功、疑难病例解析能力。顾燊医师在各个环节体现出了清晰的临床诊疗思维、熟练的内镜技巧、很好的影像学知识储备及疑难病例的诊治能力。一路从淘

汰赛、小组赛、1对1对抗赛杀出重围,获得第一名好成绩,代表南通、盐城、连云港地区参加江苏区域赛。

11月20日,来自江苏各个县市级医院的12位各区第一名医师汇聚六朝古都南京,进行消化临床技能挑战赛—江苏区域赛。

随着题型难度明显提升,比赛现场气氛非常紧张。在南京主会场,苏州大学副校长陈卫昌教授的主持下,比赛在9名评委的评判中有条不紊地进行,最终,启东市人民医院医师顾燊得到了各位专家和评委的一致认可肯定,以第二名获得“优秀奖”称号。

顾燊是一名年轻的消化内科医师,2016年毕业于南京医科大学,在南京鼓楼医院邹晓平副院长指导下获得消化内科硕士学位,获奖后她表示:“作为医院的基层力量,我会继续夯实基础理论、基础知识及基本技能,在上级医师的带领下,不断提高对疑难病例的诊疗水平,为患者服务。”

全国心梗救治日:你的心脏还好吗?

专家提醒:进入冬季切记这几点

本报讯(通讯员顾伟东 王丽君 记者冯启榕)11月20日是全国“心梗救治日”。心梗是一种突然发生、死亡率很高的疾病,救治“刻不容缓”,早一分钟到医院,便多一份生还的希望。南通瑞慈医院心内科医生提醒,有胸闷、心痛要立即拨打120,心梗救治争取黄金120分钟。

在《胸痛规范化评估与诊断中国专家共识》里,将胸痛根据危急程度分为两大类:致命性胸痛和非致命性胸痛。其中和心肌梗死有关的致命性胸痛主要是这种症状表现:如果左胸部发生剧烈疼痛,并向左肩部放射,口里含服硝酸甘油都不能缓解,可能是心肌梗死、急性冠状动脉综合征。需要立即救治,请马上拨打120或者送附近医院急诊科。

“这种急性心梗是冠状动脉急性、持续性缺血缺氧所引起的心肌坏死,常危及生命。其他症状还包括胸闷、压榨性胸痛、喘不上气、出汗,症状一般超过15分钟。”瑞慈医院的专家介绍,一旦发生,心脏的血液供应就会突然停止,这时就得及时通过放支架或者溶栓疏通堵塞的冠状动脉,让心脏重新获得血液供应。开通血管的理想时间是发病后120分钟内,每拖延一分钟,就会有大量的心肌细胞死去且是不可逆的。

进入冬季,气温波动,昼夜温差较大,很容易诱发心脑血管疾病。瑞慈医院医生提醒:建议市民朋友们尤其是老年人,出门或运动不宜过早或过晚,多吃高纤食物,少量多餐,避免过饱,同时要戒烟限酒,保持心理平衡。有心血管基础疾病的患者要按时服药、定期复查,做好预防措施,平安过冬。

作为南通市临床重点专科,瑞慈医院心内科也是该院最大的临床科室之一。自2002年瑞慈医院开业以来,心内科就被建设为医院的重点科室,2004年与北京安贞医院建立合作关系,为专科发展奠定了坚实基础。15年间,心内科规模不断扩大,成为了拥有心血管内科病房、心脏病重症监护病房(CCU)、专用心导管室和心功能室,容纳72张床位和16张CCU床位的超大型科室。

早在2010年初,南通瑞慈医院心内科即开创了全天候的急性心肌梗死抢救“绿色通道”。组织成立了专门的心肌梗死急诊介入治疗小组,实行全年365天、每天24小时的全天候值班制度,大大缩短了急性心梗病人的抢救时间,快速有效地挽救了诸多急性心肌梗死患者的生命,南通瑞慈医院心内科也因而一直保持着较高的急性心肌梗死病人的抢救成功率,其中年龄最大为92岁。2017年底,科室联合120及院内急诊科、胸心外科、呼吸内科、医学影像科等多个专科建立南通瑞慈医院胸痛中心,与开发区基层医院联动,让周边地区的胸痛患者能得到更快速的诊断和更及时的治疗,是首批“南通市级胸痛中心”获评中心之一。



国家区域脾胃病诊疗中心专科联盟在通成立

本报讯(记者冯启榕 见习记者龚秋瑾)在今年的新冠肺炎疫情中,中医药发挥了重要作用。11月21日上午,为期两天的国家区域脾胃病诊疗中心(华东)专科联盟成立仪式及学术交流大会、第五届长三角脾胃病学术大会暨2020年江苏省中医脾胃病学术年会、中西医结合消化病诊疗进展暨单兆伟教授临证经验传承学习班和邵荣世教授论治脾胃病学术经验学习班在通开幕。本次会议由江苏省中医药学会主办,江苏省中医药学会脾胃病专业委员会、江苏省中医院、南通市中医院共同承办。

我市中医药人才济济、硕果累累,古有冯鸾、陈实功等中医名家;新中国成立后,挖掘了“李德胜蛇药片”“王氏保赤丸”等民间奇药;朱良春等3人当选首批国医大师。在疫情防控中,我市坚持中西医并重,赶制发放防病方剂茶饮,让所有确诊病例接受中医药治疗。截至目前,我市仍保持着零死亡、零感染、主城区本土零确诊病例的英勇战绩。中医药为健康南通构筑了坚实的防护墙。

为充分挖掘区域优势医疗资源专家共享、科研共享、教学共享的医疗合作优势,按照区域中心建设要求,当天,国家区域脾胃病诊疗中心(华东)专科联盟在通宣告成立。联盟旨在优化地区脾胃病医疗资源布局,发挥辐射引领作用,让疑难危重患者在区域内得到有效救治。联盟将在规范专业诊疗、强化优势病种建设上积极作为,加快形成华东区脾胃病医疗服务“高地”。在此基础上,联盟还将稳步推动区域脾胃病专科共享平台建设,为科研协作、学术交流、人才培养创造条件,切实提高联盟影响力。

活动现场群英汇聚、大咖云集,包括南通市中医院名誉院长、全国名老中医邵荣世在内的全国名老中医学术传承指导老师、岐黄学者、各省市名中医骨干等近300人参会,共同聚焦脾胃病专业发展,共谋脾胃病学科构建,助力健康长三角建设。

会议期间,30位授课名医以丰富的脾胃理论、实践经验以及精彩的典型病例分析,线上线下同步开讲、传经送宝,从脾胃疾病最新共识解读到传统中医经典解说,从中医脾胃因因解析到中西医结合施治,孟河医派、吴门医派、浙派中医等学术流派激荡思想、启发灵感。其中,市中医院脾胃病科专家邵荣世、季雁浩等,分别以“泻下法的原理及临床应用”“邵荣世教授治疗溃疡性结肠炎的经验”等激情开讲。

启东卫监强化公共场所告知承诺许可事中事后监管

本报讯(通讯员陶笑丹)全面推行公共场所卫生许可告知承诺制是加快“放管服”改革的一项重要举措,改变了“重审批、轻监管”的审批模式,推动公共场所卫生管理重心从事前审批向事中事后监管转变。启东市卫生监督所在2020年伊始全面实施卫生许可告知承诺制。在积极推进公共场所审批制度改革的同时,切实加强事中事后监管,确保公共场所卫生许可告知承诺制落地生效,保证审批和监管的有效衔接。

截至目前,启东市已发放公共场所告知承诺卫生许可证近500份。同时,按照南通市卫健委要求,卫生监督人员在申请人取得公共场所卫生许可证两个月内,对申请人的承诺事项进行全覆盖核查,确保卫生许可事后监管到位。在核查过程中,对承诺内容与实际不符的单位,卫生监督人员均发放了卫生监督意见书,责令经营者限期整改,并在规定期限后及时回访,确保整改到位。对逾期不改或整改后仍达不到要求的,则依法实施行政处罚。截至2020年10月底,卫生监督员共计出具卫生监督意见书100余份,对整改不到位的9家单位实施了行政处罚。



关注儿童秋冬保健 市一院儿科医生走进社区答疑解惑

本报讯(记者冯启榕)秋冬季节,孩子老是咳嗽怎么办?11月15日下午,南通市第一人民医院儿科副主任医师、医学硕士赵晓冬应邀走进崇川区陈桥街道集成村,为广大家长朋友开展公益讲座。此次讲座采取线上直播、线下讲授两种方式同时进行,受益群众超过百人。

当天的讲座中,赵晓冬主任现场答疑,互动示范如何正确拍咳、浅显观察肺部是否发炎等,家长朋友们认真记录,部分家长还带了小朋友们日常吃的感冒药、消炎药和退烧药等,逐一咨询。

“咳嗽本身并不是一种病,而是由其他病症引发的一种现象。咳嗽可以清理外界进入呼吸道的异物,并将有害物质排出体外,提升呼吸道自愈能力。”赵晓冬强调,止咳药只能止住孩子的咳嗽,呼吸道内的痰液并没有排出,还停留在气管和肺内。很多家长会选择食疗的方法,如烤橘子、盐蒸橙、川贝梨羹等,这些凉性食物可以清热润肺,缓解止咳症状。但如果孩子是受寒引起的感冒咳嗽,再去大量吃这些寒凉食物,寒上加寒,咳嗽反而辗转难愈。他建议,家长在室内要多开窗通风,保持空气清新;油烟和二手烟也需要注意,雾霾天出门,口罩要戴好;给孩子多喝一些温开水;远离刺激性食物;各种应季的水果、蔬菜多给孩子吃;多吃蛋、奶、豆制品补充蛋白质。

“今天我听了赵主任的讲座才知道咳嗽高发期家庭护理很重要,不能光急于止咳,科学预防和合理用药是关键。”一位年轻的80后妈妈这样说。

误吞磁力珠致胃肠8处穿孔

两岁女童经医生全力抢救脱险



黄豆粒大小的磁力珠,在充满想象力的孩子手中可以拼凑出各种不同形状。但这种被商家称为可以开发智力的玩具,其实暗藏危险。近日,南通一名2岁女童就因误吞磁力珠受尽折磨,所幸经过通大附院小儿外科医生的全力救治终于转危为安。

事情要从11月20日说起。小女孩欣欣(化名)今年两岁,欣欣妈妈发现孩子最近经常捂着肚子喊疼,不想吃饭,还经常呕吐,家人以为是吃错什么东西导致肠胃不好,把孩子送到通大附院求治。就在候诊的时候,欣欣开始意识模糊,呼叫没有反应。

通大附院小儿外科印其友副主任发现小孩

处于休克状态,立即启动了绿色通道,将小欣欣送至急诊抢救室,与儿内科专家一起抢救。经过一系列的检查发现,欣欣腹腔内有一串珠状异物,并形成部分肠梗阻以及胃穿孔现象。追问家长病史,家长却一头雾水,表示不知道孩子什么时候把异物吃进了肚子里。

为此,小儿外科主任咸华、副主任印其友及儿内科副主任医师郭晓理等组成治疗团队,他们分析欣欣误吞的极有可能是磁力珠。由于磁力珠相互吸引,形成串珠,把小肠壁压住,导致小肠壁缺血坏死,肠梗阻直到穿孔。如果不及时取出,容易导致腹腔内漏,严重的感染会导致死亡。

在给欣欣进行抗休克等抢救的同时,手术室已经做好准备。经过咸华、印其友及麻醉手术科医护人员3个小时的努力,欣欣体内的异物被取出,竟是15颗直径约3毫米的磁力珠、2颗钢珠以及一枚螺钉。11月20日,通大附院小儿外科成功为一名患儿实施了消化道异物取出术,在其腹中取出了15颗磁力珠、2颗钢珠以及一枚螺钉。

“手术过程中看到,因为肠道穿孔,之前进食的食物已经流到了腹腔,感染程度可想而知。”印其友表示,由于磁力珠在肠道内互相吸附,并对肠壁产生压力,不仅导致肠道6处穿孔、胃部2处穿孔,还有1处肠坏死。“孩子多亏就诊及时,如果再延误几小时就危险

了。”经过儿科重症监护病房副主任医师郭晓理、护士长唐爱华等医护团队的抗感染、换药等对症治疗后,孩子病情稳定。目前,欣欣处于恢复期。

据咸华主任介绍,吞下一颗磁力珠,孩子可能会自行排出。但吞下两颗及两颗以上,磁力珠就会因为磁性相互吸引聚集在一起,将珠子间的肠壁紧紧贴合在一起,最后连成一个环形,造成肠壁缺血坏死、多处穿孔,从而引发腹膜炎、肠梗阻等,甚至会危及生命。如果及时发现孩子误吞了磁力珠,短时间内可以通过无痛胃镜取出,而像欣欣这样,已出现休克、感染迹象,就一定需要外科干预,手术取出,否则会对儿童的消化道造成永久性伤害。

据医生介绍,磁力珠看起来不起眼,但有很强的吸力,一颗黄豆大小的磁力珠就能吸起两三枚一元硬币。磁力珠的外形很像糖豆豆,五颜六色的,小朋友很容易被它“可爱”的外表吸引。

为此,咸华主任提醒,对于2岁以内的孩子来说,获得各种欲望满足的主要途径是口,即吮吮、吃喝、吃手等,也即孩子的“口欲期”。这个时候家长就要格外注意。同时,家长也要加强对儿童的看护,低龄幼儿吃东西、玩玩具时应有家长在旁边陪同。

本报记者 李波 本报通讯员 顾南