

单日完成23台高难度手术

通大附院胸外科运用多种高精尖技术为患者保驾

2月2日上午8点25分,在通大附院中心手术室5A手术间,胸外科第一台达芬奇机器人纵隔肿瘤切除术已经顺利完成,通大附院胸外科主任医师史加海教授正在为第二台手术做准备。

当天,胸外科共完成23台高难度四级手术,包括机器人纵隔肿瘤切除术、肺段切除术,单孔胸腔镜肺联合亚段、肺亚段、肺段、肺叶切除术,全腔镜食管癌根治术及肺结节射频消融术等。“今天我们4个手术间、4个手术团队同时手术,病种多、难度高,几乎涵盖胸外科所有手术方式。目前,我们每天的手术量都在20台左右,这样的工作节奏已经常态化。”史加海介绍道。

50岁的张女士在参加单位组织的体检中发现,左上肺有一处9mm磨玻璃结节,通过两次复查随访,结节并没有消失,而且出现了实性成分,初步判断是早期肺癌,需进行手术治疗。史加海团队利用三维重建术前规划、精准定位+术中实时导航+荧光腹腔镜技术,成功为其实施了单孔胸腔镜联合亚段(LS3b+4b)切除术这一高难度手术。

“在数字化手术间,手术患者的三维重建模型会提前储存在墙面大屏上,在手术中医生可以实时转动调整角度,清晰辨析病灶位置与周围动脉静脉、支气管之间的关



胸外科团队在施行手术。

系,真正做到实时导航、指导手术,就像开车安装了GPS导航一样思路清晰。”胸外科主任医师陈建乐介绍,手术运用单孔胸腔镜技术,只需通过一个3.5cm的切口就能完成所有复杂操作,而荧光腹腔镜技术是近年来才兴起的一种胸外科新的技术设备,经外周静脉注入造影剂后,血液在荧光腹腔镜下呈现绿色,而病灶所在肺段表现为粉红色,手术医生就可以根据“红绿分割线”对病灶进行精准切除,最大程度保留健康的肺组织,从而保证肺功能。在一台手术中同时运用多种高精尖技术保驾,这一技术在国内胸外科领域处于领先水平。

当天的手术患者中,34岁的李先生平日身体一直很好,在去年年底体检中发现胸部前纵隔巨大肿瘤并且已经侵犯心包,患者辗转求诊治疗,最终慕名来到史加海教

授的门诊就诊。“以前这种病例都是开放手术来完成,胸部正中一道20~30cm的创口,手术创伤大而且不美观,但现在借助达芬奇机器人可以规避以往的弊端,完整切除病灶的同时损伤最小化,真正实现微创中的微创。”史加海告诉记者。对于复杂风险高的手术,达芬奇机器人的优点尤为凸显,3D视野在体内实现最大10倍的放大效果,在医生的操作下机械臂灵活运转,快捷地完成分离、转动、缝合组织,为患者提供更精准治疗、更小创伤、更快恢复的外科治疗,一般术后1~2天就能出院。

“当前,信息化、智能化让我们的微创技术突飞猛进,这对于我们外科医生也提出了更高的要求。我们只有不断创新、力求精进,始终坚持安全与质量第一、病人利益第一的原则,才能让信任我们的患者享受到先进的微创手术治疗,缩短住院时间、减轻治疗费用,让他们全方位受益。”史加海表示。

据悉,2019年12月6日,史加海教授完成了南通地区首台达芬奇机器人手术,这台全球最新第四代“达芬奇手术机器人”的启用,标志着通大附院微创手术迈入人工智能新时代。目前,史加海带领的手术团队已成功实施400余例纵隔及食管达芬奇手术,位列江苏省前茅。

本报记者李波
本报通讯员陈静

节后就诊遇高峰 全力迎战手术潮

市肿瘤医院每日四级手术占六成

新春伊始,市肿瘤医院迎来节后就诊高峰,临床及医技科室均满负荷运转。据统计,近期,在该院每日手术排班中,腹腔镜下胃恶性肿瘤根治、腔镜下食管恶性肿瘤根治、腔镜下肺恶性肿瘤根治等四级手术占比达60%。

59岁的濮女士一个月前开始自觉乏力、纳差合并腰部酸疼,稍

吃点食物就感到胃部胀痛不适,一段时间后,亲戚朋友发现她肚子越来越大,当地医院PET/CT检查提示,濮女士左腹腔内有巨大软组织肿块,已经压迫到邻近器官,诊断腹膜后原发恶性肿瘤。

经多方打听,1月29日,家人陪同患者找到市肿瘤医院胃肠外科副主任吴金东。吴金东团队经过进一步检查和评估,发现濮女士腹腔内的巨大肿块

达到16.5cm×11.2cm,考虑左上腹腔恶性肿瘤,胃间质瘤可能性大。1月31日下午,外科、影像科、消化内科等多名专家进行多学科讨论,由于患者肿瘤巨大,严重影响其身体健康,手术风险较高,建议先剖腹探查,根据探查情况可能要进行多脏器联

合切除。专家团队进行多轮讨论,为濮女士制订了一套详尽的治疗方案。

2月1日上午,濮女士接受了手术治疗。经探查,肿块与周围脏器粘连严重,吴金东团队精心操作,历时3个半小时为患者施行了全胃切除伴食管空肠吻合术+胰尾脾脏切除+横结肠部分切除术,手术过程顺利,目前患者正在恢复中。

面对节后手术高峰,市肿瘤医院医务科根据国家卫健委《手术分级管理办法》要求,每日组织开展四级手术多学科讨论,为患者制订更精准、安全的治疗方案。

为确保已安排的手术顺利完成,手术过程中医护人员长时间处于站立状态,工作强度十分大。虽然工作量加大,但麻醉科、手术室医护人员密切配合,严格遵守各项制度和操作规程,对每一台手术的每一项工作没有丝毫的放松和大意,为维持患者生命体征的平稳和保证手术安全忙碌着,无影灯下留下了一幕幕感动。

本报通讯员吾苑
本报记者冯启榕

诊室传真

“无形杀手”连日放倒多人

入冬以来市二院成功救治14名一氧化碳中毒患者

“患者一氧化碳中毒!立即请神经内科、高压氧医学中心专家会诊。”2月1日,3名煤气中毒的如东患者被120紧急送到南通市第二人民医院急诊进行救治。近期,因居民煤炉取暖不当或煤气泄漏引发一氧化碳中毒的事件屡屡发生。今年入冬以来,市二院已成功救治了14名一氧化碳中毒的患者。

当天早晨,家住如东的蔡先生在家做饭时不慎发生煤气泄漏,蔡先生和妻子卞女士双双中毒晕倒在厨房,在卧室睡觉的女儿被电话吵醒后发现了晕倒在厨房的父母,立即拨打了120。当救护车到达医院后,南通二院急诊火速开通绿色通道,第一时间为患者进行血气分析等相关检查……同时,联系神经内科、高压氧医学中心等专家联合会诊,评估患者病情,制订治疗方案,当即进行高压氧治疗。

在进入高压氧舱治疗30分钟后,昏迷的蔡先生渐渐清醒,并可以和同在接受高压氧治疗的女儿进行沟通交流。病情较重的妻子卞女士也在治疗1小时后,意识开始逐渐恢复。经高压氧治疗,蔡先生一家三口最终成功脱离危险。

无独有偶,春节期间,家住海门的张先生一家因煤炉取暖发生一氧化碳中毒,出现恶心、呕吐和意识不清等症状,被120紧急送往南通二院,经该院高压氧医学中心成功救治,均转危为安。南通二院高压氧医学中心主任医师吴亚军介绍,高压氧治疗一氧化碳中毒,可以显著降低迟发性脑病和死亡率,具有恢复快、治愈率高的特点。

吴亚军提醒广大市民,无论是做饭、洗澡还是取暖时,都要警惕发生煤气(一氧化碳)中毒,一般表现为头晕、头痛、耳鸣、恶心、呕吐、心慌、浑身乏力等症状,此时应及时开窗通风,并尽快离开中毒空间,吸入新鲜空气,症状一般会很快好转。如果中毒时间较长或是在密闭室内晕倒甚至昏迷,应尽快将中毒患者抬出有毒环境,将其摆放在平地上,头转向一侧,防止窒息发生。有条件的给予吸氧,同时第一时间拨打120电话求救。

本报通讯员高铭 姚丽娟
本报记者冯启榕



患者在接受高压氧治疗。

