

# 一天做了两台高难度手术 医者妙手给心脏搭“桥”换“门”

“没想到不出南通城就能做这么复杂的手术,真是太方便老百姓了。”这几天,在市一院心血管外科住院的两名心脏病患者发出了共同的感叹。两名同一天进行心脏手术的阿姨对市一院心外科充满感恩。事情还得从几天前开展的两台心脏大手术说起。

## 心脏不停跳 妙手搭建“心之桥”

57岁的江阿姨一个多月前出现胸闷、恶心、腹胀的情况,以为是吃坏肠胃了,便到当地医院就诊。经过一段时间的治疗,江阿姨感觉胸闷反而加重了,于是来到市一院求医。

经检查,江阿姨被诊断为冠状动脉粥样硬化性心脏病(冠心病),她的胸闷等症状正是冠心病引起的心衰在“作祟”,需要进行冠脉搭桥手术。但江阿姨有20多年糖尿病史,血管钙化严重,缝合难度很大。江阿姨听说上海交通大学医学院附属仁济医院心血管外科主任薛松担任了市一心脏血管外科的主任,当即决定在通治疗。

薛松团队针对江阿姨的身体情况,对其手术方案进行了充分讨论,决定为江阿姨实施体外循环下冠脉搭桥手术,即通过体外循环的辅助,在心脏停跳的状态下来完成搭桥手术。但手术前,一纸检查结果让手术团队倒吸一口凉气!江阿姨的脑部CT提示先天脑动脉狭窄,实施体外循环下冠脉搭桥手术有可能导致她脑部缺氧,有手术风险。摆在江阿姨眼前的就只剩下唯一



### 一条路——不停跳冠脉搭桥手术!

不停跳冠脉搭桥手术无须体外循环、无须心脏停搏,但十分考验外科医生的技术和心理,医生要在心脏跳动的情况下,缝合只有1.5至2.5毫米粗细的血管,手术难度可想而知。

薛松是国内最早开展不停跳搭桥术的专家之一,具有丰富的手术经验。经过周密的术前准备,10月26日,薛松团队在麻醉科等科室配合下,主刀为江阿姨实施不停跳冠脉搭桥手术。开胸,打开心包,显露心脏……不停跳动的心脏、细小的血管,犹如一场刀尖上的舞蹈,稍有不慎就可能危及患者的生命。经过3个多小时,手术顺利结束,成功为江阿姨搭建了一座“生命之桥”。

### 重获新生 小切口下换了“心”门

与江阿姨同一天做手术的吴阿姨,则是在一个月前感觉胸闷胸痛,还伴有轻度头晕。检查结果显示,其左室增大,主动脉瓣重度关闭不全,二尖瓣轻度关闭不全,需要进行主动脉瓣置换手术,这让吴阿姨很

是紧张。

对于患者来说,微创手术具有创伤小、恢复快的优点。但对医生来说,微创手术面临的挑战更大。由于主动脉瓣解剖结果的特殊性、主动脉根部操作空间小等因素的限制,主动脉瓣置换微创技术仍是新兴技术。对于“身经百战”的薛松团队来说,无论是主动脉瓣、二尖瓣以及主动脉瓣加二尖瓣双瓣置换等心脏手术,均已经开展实施微创治疗。

薛松主任及团队就病情和手术方案跟吴阿姨及其家属深入沟通,决定在其右侧胸口处切开4至5厘米的切口,通过体外循环机代替心肺功能,让心脏停跳,再完成手术。薛松团队最终奋战3个多小时,成功为吴阿姨安装“心门”,完成了心脏主动脉瓣膜的置换。随后,吴阿姨瓣膜恢复正常功能,心脏开始正常供血,手术顺利完成。

术后,江阿姨和吴阿姨先后转入监护室病房。目前,两名患者均恢复良好,已能下地行走。

本报通讯员益宣  
本报记者冯启榕

## 当巨大子宫肌瘤遇到腹壁无弹性 高难度微创术让患者转危为安

晚报讯 几天前,市妇幼保健院妇科二病区上演温馨一幕,来自澳大利亚的患者李女士(化姓)将一面写有“医德高尚 医术精湛”的锦旗及一封感谢信送到科主任丁易铃与护士长高红娟手中,对他们给予自己精心治疗和热情服务表示感谢。

原来,患者李女士久居澳大利亚,发现子宫肌瘤已有8年,3年前,肌瘤开始进行性增大,伴重度痛经,月经量多,严重影响生活质量。不幸的是,今年2月,李女士又因乳腺恶性肿瘤行双侧乳腺切除+前哨淋巴结活检+自体移植乳房再造术。在乳腺癌手术的同时进行了腹部脂肪再造乳房,因此,李女士腹部因为失去了脂肪的填充变得无弹性而且没有知觉。

9月,李女士回国探亲,同时进行常规体检。不查不知道,一查吓一跳:李女士的子宫肌瘤又大又多,整个子宫已经像怀孕4个多月大小,变性不能排除,处理子宫肌瘤刻不容缓。由于乳腺癌术后身体仍有不适,李女士想在家乡解决子宫肌瘤问题。于是,她慕名找到市妇幼保健院妇科主任丁易铃医治。丁主任深入细致地了解病情及综合评估后,建议李女士住院切除子宫。李女士当即入住市妇幼保健院。

选择微创还是开腹,医生和病人都陷入了两难。“由于腹壁薄,没有弹性和知觉,腹腔镜手术中穿刺

鞘无法固定,容易移位。而且子宫增大达脐下,瘤体组织贴近盆壁,操作空间小,风险大,这些都是微创手术的难点。”丁易铃解释,如果选择传统开腹手术,患者乳腺癌手术时进行了腹部脂肪移位,其下腹部原有长约20厘米的横切口,再次开腹手术创伤大,而且腹部没有脂肪,可能会影响切口愈合造成严重的二次损伤。

经过严谨的术前评估,并充分考虑到患者意愿后,丁易铃决定施行微创手术。手术当天,丁易铃主刀为李女士进行了微创腹腔镜手术,手术非常成功。术后,在高红娟护理团队的精心照护下,李女士恢复良好,上月底已顺利出院,这才出现了开头的一幕。

通讯员傅佑轩 记者冯启榕



## 诊室传真

### “代膀胱”里 长出6厘米结石 钬激光轰击 碎石再取石

晚报讯 15年前,患者老陈(化姓)因病切除膀胱后,医生用回肠为他“复制”了一个“新膀胱”。没想到,最近检查发现,他的“新膀胱”里竟长了结石!老陈想起当年为他治疗的医生。在拨通了保存多年的号码后,电话那头传来熟悉的声音,这名医生正是南通六院泌尿外科主任钱麟。

15年前,老陈被诊断为膀胱癌,经人介绍找到了钱麟。为防止肿瘤进一步转移,钱麟为老陈实施了全膀胱切除手术,并用回肠做了一个新的储尿囊代替膀胱。术后,老陈一直恢复得很好。“出院前,钱主任把手机号码留给我。说有什么问题,给他打电话,他都会耐心给出建议。”回忆起当年的就医经历,老陈一直心怀感激。

近一个月前,老陈出现下腹部坠胀伴血尿,到当地医院检查,CT提示膀胱结石,医生建议手术治疗。

“我今年69岁了,右髋关节置换过,还做过心脏支架。听到要做手术,还是有点担心,就试着拨打钱麟主任的号码,没想到15年了,还能打通,钱主任还记得我。”老陈既激动又感动。

很快,老陈在南通六院泌尿外科做了进一步检查,检查发现其体内代膀胱的回肠里,长了一颗长达6厘米的大结石!钱麟介绍,患者回肠储尿囊里的结石巨大,且回肠本身狭窄、弯曲度较大,病情较为复杂,如不及时处理,容易导致反复感染等并发症。为克服肠壁柔嫩易出血、解剖结构不同于正常膀胱、易感染,以及碎石清石困难、手术时间不宜太长等难题,尽可能减少患者的损伤,高效处理“代膀胱”内的结石,泌尿外科团队仔细讨论,精心研究治疗方案,最终决定为患者实施微创化程度高、恢复快的膀胱镜下钬激光碎石取石术。

术中,泌尿外科团队配合默契,操作娴熟,利用钬激光光纤在自制鞘帮助下,将结石击碎后取出,经探查无结石残留后,手术顺利结束。

“现在,肚子不痛了,再没有出现血尿。非常感谢钱主任团队!”术后,老陈恢复良好,于第二天出院。

在此,钱麟提醒,膀胱结石好发于饮水少、爱憋尿、营养过剩或不足等人群,主要临床表现有下腹部疼痛、尿痛、排尿中断和血尿等。他建议高发人群定期体检,养成良好的饮食和生活习惯,如多喝水,多吃蔬菜、水果、粗粮,少吃动物内脏和海鲜,不暴饮暴食;及时如厕,参加适量体育运动等。

通讯员张燕 记者冯启榕



钬激光碎石影像。