

瘸腿走路三十多年还能治 外架矫形手术让患者迈出正常走路的第一步

晚报讯 21日,记者从南通大学附属医院获悉,一位右脚严重畸形、瘸腿走路30年的患者,在经过该院足踝外科团队实施伊里扎洛夫(Illizarov)外架矫形手术后,为能够早日正常走路迈出了关键一步。

近日,通大附院足踝外科韩庆林主任,在门诊上接待了一位特殊的脚扭伤患者。这位姓曹的女性患者,今年36岁,但她的两条腿长短不一,右腿比左腿整整短了12厘米,严重畸形,不仅影响了外观,平时走路也是一瘸一拐的。原来,曹女士在5岁的时候由于交通意外脚骨折,术后过早活动导致置入的钢板顶出了皮肤。

自那以后,曹女士的家人带着她辗转多地求医,并经历了数次手术,“她5岁到10岁期间,腿上的石膏打了拆、拆了打,但一直不见好。”曹女士的小姨告诉韩庆林。就这样,曹女士一瘸一拐生活了30年。

曹女士本以为这样的生活会一直持续下去,结果,近期她的脚再次扭伤,“平时走路虽然困难,但是不疼。这次扭伤之后,右脚疼得走不了路,看到微信公众号上韩主任的简介,想来试一试。”曹女士说道。检查报告显示,曹女士的右脚由于骨折和骨髓炎导致长时间畸形,周



韩庆林团队实施伊里扎洛夫(Illizarov)
通讯员陈静

围的神经组织蜷缩、变短,血管神经严重移位粘连挛缩,从而形成了假关节。

“你的右脚畸形是可以经过手术治疗恢复正常。”韩庆林仔细检查之后判断。听到韩庆林的话之后,曹女士及其家人均是不可置信地瞪大了双眼。“三十多年过去了,我从未想过残缺的右脚还能变得和正常人一样!”曹女士哽咽地说道。

针对曹女士的情况,韩庆林团队决定为其采用“伊里扎洛夫(Illizarov)技术——骨外固定支架肢体重建技术”。伊里扎洛夫技术

能够通过持续牵拉产生的张力,刺激组织的重建和活跃生长,这一技术实现了人体依靠组织自我修复和自我再生的能力,可以修复和重建肢体组织的缺损。

通过手术,韩庆林团队将装有特殊脚链和弹簧的伊里扎洛夫支架安装到曹女士的右脚上,并指导患者按照要求每天调节支架,缓慢拉伸畸形部分的血管神经和肌腱,逐步矫正畸形。“这才是第一步,经过支架矫形治疗一段时间后,还要再为患者实施骨搬移手术,才能让她彻底告别右脚的畸形。”

通讯员吴昱 记者李波

心脏瓣膜病合并冠心病导致胸闷气急甚至睡觉被憋醒 精湛医术为他修复“心门”重筑“心路”

晚报讯 最近一周,秦先生(化姓)胸闷症状愈发明显,有时晚上睡觉还会被憋醒。不查不知道,一查吓一跳:这竟然是严重的心脏瓣膜病所致!多亏来自上海仁济医院心血管外科专家薛松带领市一院心脏大血管外科团队为他成功修复“心门”,重筑“心路”。

原来,秦先生5年前就一直有活动后会胸闷的情况,但他当时并没有过多重视。直到最近一周,他的不适症状愈发明显,有时晚上睡觉还会被憋醒,他才前来市一院进行检查。心超结果显示:秦先生二尖瓣脱垂伴中度关闭不全,主动脉瓣轻度关闭不全,三尖瓣中度关闭不全。除此以外,他还患有严重的冠心病,狭窄最严重处堵塞达到了80%~90%,急需进行开胸手术置换瓣膜!

秦先生的心脏瓣膜病情较重,且患有冠心病,需要在置换瓣膜的同时进行冠脉搭桥,这些无疑都加大了手术的难度。经过深思熟虑

后,秦先生最终在市一院由上海交通大学医学院附属仁济医院心血管外科主任薛松团队来为他做手术。

手术前,薛松团队和市一院心脏大血管外科医生为患者进行了多次会诊。薛松认为,置换瓣膜手术虽然简单,但是术后患者需要终身服用抗凝药,极为影响生活质量和生存率,远不如保留自身瓣膜并进行修复效果好。不置换瓣膜,对患者的创伤更小,且术后恢复更快,也不用长期服用抗凝药物。薛松打了个比方,人的心脏有四间“卧室”,“卧室”与“卧室”之间有几扇“门”,无论哪扇坏了都会引发各种各样的问题。以往“心门”坏了只能开胸换掉,这样不仅伤害大,还容易引起后遗症。现在,“心门”不但可以只修不换,还能做到创口小、恢复快。有了经验丰富的手术团队加持,秦先

生一下子放下心来。

手术当天,薛松团队带领市一院心脏大血管外科与麻醉科、手术室、超声科等团队密切配合,建立体外循环、探查主动脉瓣膜。手术仅仅花费4个多小时,经过反复地修复、调试、冲水测试,薛松团队顺利在胸腔镜下为患者修复了瓣膜,保留了自身的瓣叶,同时完成了两根冠状动脉搭桥。最终搭桥血管完美通过测试,手术大获成功!

术后,秦先生经过重症监护室短暂的过渡治疗后,顺利拔出气管插管,返回普通病房。“虽然一早就听说市一院和上海仁济有合作,但我们从来没想到有一天能因此受益。市一院可真是来对了!”秦先生的家属激动地说道。目前,秦先生各项心功能指标正常,修复后的心脏瓣膜关闭良好,胸闷气急的症状得到了明显的改善,近期即将出院。

通讯员益宣 记者冯启榕



诊室传真

胆囊结石患者治疗有了新选择

双镜联合手术既取石又保胆

晚报讯 几天前,家住南通市的沈先生(化姓)在出院前紧紧地握住市妇幼保健院普外科主任卢朝德的手,激动地说:“住院3天时间,如同在家里休息一样,没有半点传说中的手术恐惧和疼痛。最重要的是手术解除了我的病痛,还保住了我的胆囊,可谓一举两得!”

原来,沈先生患胆囊结石已有5年多,曾辗转多家医院咨询都被建议切除胆囊。但沈先生了解到,胆囊切除后可能会出现腹泻、消化不良等问题,故迟迟不能作出决定。在朋友的介绍下,他慕名来到市妇幼保健院普外科主任卢朝德的专家门诊求助。卢朝德主任考虑到沈先生的顾虑,仔细评估了病情,给出了最优的手术方案:双镜联合微创保胆取石手术,即通过腹腔镜微创手术,术中联合应用胆道镜,将沈先生的胆囊切开取出里面的石头,再将胆囊缝合起来。该方案既能解决胆囊结石的问题,又能保留胆囊,同时给胆囊做了一次内镜检查。

经过卢朝德主任的耐心解释,沈先生非常赞同该手术方案,当天就办理了入院。第2天,卢朝德就为患者进行了双镜联合微创保胆手术,成功将胆囊结石取出,同时保留了一个功能良好的胆囊。术后第1天,沈先生即下床自由活动,同时恢复了饮食,经过精心的护理,3天后即办理了出院。

“胆囊结石是困扰人们的最常见的胆道疾病,92.4%的病人在病程中需接受药物或手术治疗。”卢朝德介绍,腹腔镜胆囊切除术虽然避免了胆囊结石的复发,但胆囊切除后病人进食,尤其进食高脂肪、高蛋白质食物时,消化不良、腹胀、腹泻的发生率明显增加,部分病人反流性食管炎及胃、十二指肠炎症的发病率也明显升高;切除胆囊也将对胆道免疫防御功能产生一定的影响,同时有研究表明胆囊切除术后肠癌的发病率会增加。而微创保胆取石的治疗理念是追求保留人体器官的功能,更符合人体健康生理状态,手术并发症较胆囊切除更少,最大的好处是不存在胆管损伤可能,同时可以保留胆囊生理功能。

通讯员赵四成 记者冯启榕



沈先生对卢主任表示感谢。