

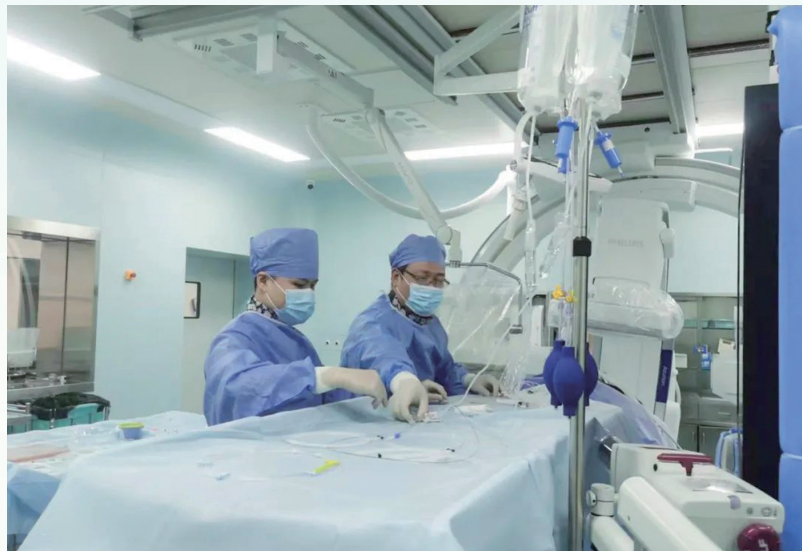
法籍患者脑子里长瘤情况危急 医护快速应对成功“排雷”

晚报讯 近日,通大附院成功实施了一场国际医疗救援,挽救了一名法籍患者 Joffrey Branswyck 的生命。Joffrey 是一位在中国工作的法国公民,前不久的一天上午,他突然出现蛛网膜下腔出血的情况,病情十分危急。

在突发病情后,Joffrey 被紧急送往当地医院,经过初步检查,医生通过头颅CT发现他的脑部前交通部位有一个动脉瘤,且手术难度极高。鉴于此,当地医院立即联系通大附院,请求将 Joffrey 转诊至通大附院接受更专业的治疗。

为此,通大附院卒中中心主任医师周宏智迅速组织了一个专业的救治团队。在与 Joffrey 的中国朋友及其远在法国的家人进行了全面沟通后,救治团队的治疗方案获得了他们的同意。当晚,周宏智团队即为 Joffrey 实施了“支架辅助颅内动脉瘤介入栓塞手术”。尽管面临患者血管迂曲、动脉瘤位置偏远、瘤颈宽且 A1A2 成锐角等复杂情况,周宏智及其团队依靠丰富的紧急救治经验和明确的手术策略,成功完成了手术,有效控制了病情。

手术后,Joffrey 在通大附院东院区神经内科病房接受了进一步的



救治团队在手术过程中。

恢复治疗。恢复期间,Joffrey 接受了一系列的康复治疗和监护。通大附院的医护团队对他的病情变化保持了密切的关注,及时调整治疗方案,确保了治疗的连续性和效果。一周后,他顺利出院,头疼等症状已大幅缓解。Joffrey 对通大附院的医疗救治水平表示高度肯定,并对东院区的就医环境和优质服务表示赞赏。

对 Joffrey 的成功救治是通大附院卒中中心医疗团队专业能力的又一次体现。周宏智教授团队不仅快速响应,而且在整个手术过程中保持了极高的精准度和冷静,确保了手术的成功。此外,通大附院东院区的紧急手术设备和技术也在这次救援中发挥了关键作用。

通讯员黄玉婷 记者李波

男子2年内反复腹痛,元凶就是胆石症 “两步走”助他远离病痛困扰

晚报讯 56岁的黄先生反复腹痛2年,近期症状不断加重,并伴有发热、眼睛和皮肤发黄等症状,不久前,他慕名来到南通市第三人民医院,肝胆外科副主任医师吴金柱为其进行了详细检查,发现引发症状的“元凶”是胆石症。

正常来说,胆汁中的胆盐、胆红素与胆固醇维持一定比例,若胆汁成分改变(例如胆固醇过多),就可能会有结晶现象,使胆汁流经的位置(肝内胆管、胆囊、胆总管等)产生结石。胆结石的形成时间可能耗费数十年,且过程中不一定有迹可循。胆囊合并胆总管结石是最常见的胆石症疾病,需要及时手术治疗。

作为世界内镜医师协会胆石病内镜微创联盟南通胆石病专业委员会专家,吴金柱结合相关检查发现黄先生存在胆总管多发结石、肝内外胆管扩张不明显、胆囊结石等多个问题,同时胆管炎症重,胆道梗阻导致肝功能受损。

“胆总管结石堵塞肝外胆道致胆汁流通不畅,胆汁反流入血而引起胆

道内压力升高,胆红素升高,如果继发细菌感染,会快速进展为急性梗阻性化脓性胆管炎(AOSC),即急性重症胆管炎(AFC),这是肝内外胆管结石最凶险的并发症,起病急、变化快、病死率高。如果结石嵌顿于十二指肠壶腹部,可能导致急性胰腺炎、感染性休克等。”吴金柱介绍,“当务之急是在患者病情进展到一系列严重并发症前解除胆道梗阻与高压,彻底取尽结石,通畅引流。”

传统的开腹手术切口达10cm多,创伤很大,术后体内需留置T型引流管,易引起感染等各种并发症,现已不作为首选方案。经与消化科副主任张振中进一步会诊讨论,综合患者实际,吴金柱果断决定采用“两步走”治疗方案——先行ERCP取石,再外科实施腹腔镜下胆囊切除手术。

ERCP即经内镜逆行胰胆管造影,是指将十二指肠镜插至十二指肠降部,找到十二指肠乳头,由活检管道内插入造影导管至乳头开口部,注入造影剂后摄片,以显示胰胆管的技术。以ERCP为基础开展的一系列

内镜下微创手术侵入创伤小,术后恢复快,已成为众多胆胰疾病首选诊疗方法,特别在胆石症治疗领域优势明显,尤其适用于老年病人和身体衰弱而不能耐受外科手术的患者。

作为内镜四级手术,ERCP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”。术中,消化科副主任张振中凭借娴熟缜密的操作,迅速将胆总管多发泥沙样结石取净,术后予以对症处理。术后当天,患者即无腹痛、恶心、发热等症状,及时避免了病情进一步恶化,为后续进一步康复创造了有利条件。

术后第3天,吴金柱和医师张鹏为患者实施了目前治疗胆囊结石的“金标准”术式——腹腔镜下微创胆囊切除术。术后秉承加速康复外科理念(ERAS),肝胆外科护士长冯秋琪带领护理团队为患者周密护理,患者黄疸完全消退,复查转氨酶及各项炎症指标基本恢复正常,很快就出院了。

通讯员王晨光 梅洁 记者李波

诊室传真

食欲不振10余年 40年前大出血导致

晚报讯 近日,南通市第二人民医院内分泌科成功确诊并治疗了一例罕见的席汉综合征病例。患者为一名73岁的老太太,因长期乏力、食欲不振等症状,辗转多家医院未能明确病因,最终经主诊医生的层层深入询问病史找到了答案。

据了解,老人的病情已持续十余年,其间多次就诊于各大医院的消化内科、神经内科,但病情反复发作,始终未能得到有效控制。当被儿媳妇搀扶着颤颤巍巍走进南通二院内分泌科诊室时,老人已经精神萎靡、毫无食欲近一个月,看起来虚弱不堪。科主任陈红梅接诊后,通过详细的病史询问和检查,发现她钾离子水平偏低,仅为3.41mmol/L,且生命体征微弱,整体情况较差,遂建议住院治疗。

在住院期间,陈红梅主任进一步询问病史,得知老人在40年前第3次生产时曾发生产后大出血,并随后出现闭经、无乳等症状。结合这些病史信息,陈主任高度怀疑老人患有罕见的席汉综合征。随后,通过腺垂体激素检查和垂体MRI检查,病情最终确诊。

随即,陈红梅主任立即带领团队为老人制定了详细的治疗方案,包括静脉应用糖皮质激素、补钙、止吐等措施。经过治疗,老人的头晕、乏力等症状很快得到改善,低钾状况也得到纠正。病情稳定后,医生给予她左甲状腺素片替代治疗以补充甲状腺激素水平。老太太出院时精神状态良好,生命体征平稳。

陈红梅表示,席汉综合征虽然罕见,但临床中仍应引起足够的重视。对于出现乏力、纳差、嗜睡等非典型症状的老年患者,应考虑本病的可能性,并进行全面、充分的评估。她提醒广大患者和家属,如有类似症状,应及时就医并接受专业医生的诊断和治疗。

通讯员马宇敏 冯健 姚丽娟
记者李波

