

微创“钥匙”巧解“枷锁”

湘西土家族苗族自治州人民医院 POEM 术让患者重拾“食”趣

本报讯 (通讯员 向发良) 近日,湘西土家族苗族自治州人民医院消化内科临床收治一名73岁男性患者,因吞咽困难2年多,吞咽症状明显加重,严重影响生活质量来院治疗。医院消化内科团队成功为患者实施全身麻醉下行经口内镜下肌切开术(POEM术),缓解患者吞咽困难症状,目前该患者恢复良好,重回“食”趣。

入院前,患者胃镜检查及消化道造影均诊断为贲门失弛缓症。在消化内科大主任李学锋体查后,与消化内一科主任李凯、胃镜室主任向仍运讨论后,决定在全身麻醉下实施行经口内镜下肌切开术(POEM术),缓解患者吞咽困难症状。

手术于4月13日在胃镜室进行。陈朝超麻醉医师对患

者行插管全身麻醉后,患者取左侧卧位,进镜可见食管内大量食物潴留,反复予网兜掏出食物,见食管粘膜充血,局部糜烂形成,官腔扩张,贲门紧闭,扩张度差,由于患者食管前壁、后壁及右侧壁均可见不同程度条片状糜烂,故选择食管左侧壁建立粘膜下隧道。于齿状线上方8厘米食管左侧壁处使用穿刺针行粘膜下注射生理盐水+亚甲蓝,抬举良好,使用Dual刀建立粘膜下隧道入口后,继续使用Dual刀拨开粘膜下层,建立粘膜下隧道至贲门下区,再予Dual刀切开环形肌,隧道管壁完整,无出血,使用无菌盐水反复冲洗隧道入口后,钛夹封闭隧道入口,手术顺利。

术后一天,患者恢复流质

饮食,逐渐过渡饮食,目前该患者恢复良好,能正常进食,该微创手术帮解决吞咽困难问题,且创伤小、恢复快、疗效可靠。

李学锋介绍,POEM技术是一种新微创治疗贲门失弛缓症方法,通过内镜相关微创器械先在患者食管黏膜“开窗”后,再沿食管黏膜下层开辟一条黏膜下“隧道”,并在内镜直视下切开食管周围的环行肌,可松解痉挛的环形肌,最后再用金属钛夹封闭开口,从而达到根治贲门失弛缓症的目的。

POEM微创手术的开展,让患者无需开胸即可达到外科手术同样的治疗效果,而且手术时间短、创伤小、恢复快、疗效可靠,充分体现了微创治疗的优越性。

■门诊新闻

“绿色通道”让他术后次日下床 八旬髋部骨折老人快速康复

本报讯 (通讯员 罗文砚) 近日,湖南省职业病防治院(南华大学附属职业病防治院)通过老年髋部骨折多学科诊疗(MDT)绿色通道,成功帮助80岁的张奶奶快速康复,打破了“人生最后一次骨折”的魔咒。

髋部骨折在老年人中十分凶险,多发生于股骨颈或股骨粗隆间,因其高致残率和高死亡率,被称为“隐形杀手”。

省职防院迅速为张奶奶启动“绿色通道”,多学科专家协同合作,3小时内就完成了CT、心肺功能评估及体格检查,排除手术禁忌症,将原本3~5天的术前等待时间压缩至“黄金48小时”。

考虑到张奶奶患有高血压、骨质疏松等基础疾病,经本人及家属同意,医疗团队为其采用直接前方入路(DAA)髋关节置换术。这场手术切口仅8厘米,通过肌肉间隙精准置换人工关节,出血量不足100毫升,仅用30分钟就顺利完成。术后次日,张奶奶即可借助助行器站立,第5天便可独立行走。

该院专家杨红波提醒,老年人应定期检测骨密度,居家安装防滑设施。一旦发生髋部骨折,要尽快就医,争取更好的治疗效果。

小伙反复咯血 竟因咽喉“藏”巨瘤

本报讯 (通讯员 张雪恒 吴建红 宋业勋) 近日,中南大学湘雅三医院耳鼻咽喉头颈外科李和清教授、宋业勋副教授团队,成功为一名罕见的咽喉及颈部多发血管瘤患者实施急诊手术,不仅挽救了患者生命,还保留了其喉功能,患者术后恢复良好已出院。

这名25岁的小伙来自郴州,近3天无明显诱因反复咯血、吞咽困难。喉镜检查显示,其舌根部、喉部、声带以及下咽部均有桑葚样紫红色新生物。其血管瘤范围广、体积大,十分罕见。此前,小伙辗转多家三甲医院,都因手术难度大未能接受治疗,出血问题愈发严重。家属抱着最后希望来到湘雅三医院急诊。

小伙入院后,李和清、宋业勋团队迅速组织急诊手术,输血科、麻醉科等多科室紧密协作完成术前评估。手术开始10分钟,患者因持续性出血突发心跳骤停,团队紧急抢救使其心脏复跳。生命体征稳定后,手术继续。面对瘤体大、与肌肉组织界限不清、止血困难等难题,团队凭借丰富经验和高超技术,历经6小时,输入3500毫升血液,成功切除血管瘤。

李和清主任介绍,血管瘤多为先天性良性肿瘤或血管畸形,60%发生于口腔颌面部,咽喉部较为少见。咽喉部血管瘤位置特殊,瘤体较大时会影响吞咽和呼吸,还易出血致患者窒息,确诊后需积极治疗。



出汗、腹痛可能是预警 这种胰腺肿瘤易被忽视

质量未受明显影响。

“胰腺神经内分泌瘤是一类起源于肽能神经元和神经内分泌细胞的恶性肿瘤,分为功能性和无功能性。”湖南中医药大学第一附属医院肿瘤医学中心副主任郭忠聪介绍,功能性肿瘤占比89.6%,约22%的患者会出现激素分泌相关症状,如出汗、潮红、间歇性腹痛、支气管狭窄、消化道出血等,但因症状不典型,常被误诊为其他疾病。值得注意的是,80%~90%有激素分泌症状的患者存在较高转移风险,且半数患者确诊时已到晚期,中位生存时间约33个月,65%的患者5年内病情恶化。

与胰腺癌相比,胰腺神经内分泌瘤生长相对缓慢,部分功能性肿瘤因早期出现症状反

而更容易被发现,经规范治疗后预后较好。目前,其治疗手段包括手术切除、靶向治疗、内分泌治疗(如生长抑素类似物)及介入治疗等,医生会根据患者个体情况制定方案。

“胰腺神经内分泌瘤与胰腺癌在影像学上难以区分,需结合肿瘤标志物检测、病理活检等综合判断。”郭忠聪提醒,若出现持续性出汗、不明原因腹痛等症状,或体检发现胰腺占位,应及时就医排查。同时,公众需改变“胰腺肿瘤=绝症”的认知误区,通过早期干预,患者有望长期带瘤生存。随着医学进步,越来越多罕见肿瘤的诊疗方案正在完善,科学应对才能为生命争取更多可能。

通讯员 刘伟

“反复出汗、腹痛,以为是小毛病,结果查出胰腺肿瘤!”胰腺肿瘤并非只有“癌中之王”胰腺癌,一种相对温和却易被忽视的疾病——胰腺神经内分泌瘤正逐渐进入公众视野。近日,湖南中医药大学第一附属医院分享的病例显示,通过早期及时规范治疗,胰腺神经内分泌瘤患者治疗效果良好,生存期可显著延长。

林先生7年前体检发现胰尾部肿瘤伴肝内转移,辗转就诊后,经肿瘤标志物检测、穿刺活检,最终确诊为胰腺神经内分泌瘤。与胰腺癌特异性标志物不同,林先生的神经特异性烯醇化酶数值异常,这成为确诊关键线索。通过内分泌联合中医药治疗,治疗副作用小,他已平稳生活7年,生活