

坚持以患者为中心
——市中心医院新闻发布台

市中心医院东院区胸瘤外科 完成高难度单孔胸腔镜肺癌微创手术

本报讯 近日,市中心医院东院区胸瘤外科,接诊了一位远道而来的肺癌患者,为患者圆满实施了高难度单孔胸腔镜肺癌微创手术。

患者在当地确诊后,因病情复杂、手术难度大,当地医院建议采取开胸手术。患者家属多方打听,得知市中心医院东院区胸瘤外科在单孔胸腔镜复杂肺癌手术领域造诣深厚,遂驱车百余公里来求医。

市中心医院东院区胸瘤外科主任王振华接诊后,经详细检查评估,决定为患者施行单孔胸腔镜下左肺下叶切除术。术中探查发现,患者病灶所在

的左肺下叶区域,左下肺动脉与支气管之间存在致密粘连的“门钉淋巴结”,这无疑为手术增添了极大难度与风险。

所谓“门钉淋巴结”是指体积较大且与周围组织形成致密粘连的淋巴结,其如同一颗牢牢钉在血管与支气管之间的“钉子”,手术中稍有不慎就可能引发致命性大出血。即便采用开胸手术,也难以确保绝对安全。而单孔胸腔镜手术本身就对医生技术提出了极高要求:手术器械在有限空间内操作易相互干扰,医生视野也存在一定限制。在这样的条件下精细剥离

“门钉淋巴结”,要求医生对胸腔解剖结构了如指掌,每一个动作都需精准到毫米级别。医生必须凭借器械间接触感与镜下细微变化判断组织层次,在避开脆弱血管壁的同时确保淋巴结完整剥离,整个过程宛如“刀尖上跳舞”,容不得丝毫差错。

凭借丰富的临床经验与精湛的手术技艺,主刀医生王振华在仅3厘米的微小切口内,成功精细游离“门钉淋巴结”,圆满完成这台高难度单孔胸腔镜肺癌微创手术。

不负重托显担当,微创实力护健康。市中心医院东院区胸瘤外科团队

始终以患者需求为导向,在单孔胸腔镜技术领域持续钻研精进。从常规肺癌手术到复杂疑难病例处理,团队凭借扎实的解剖功底与默契的术中配合,一次次突破技术瓶颈,将微创理念贯穿诊疗全程,既最大限度减少手术创伤、缩短术后恢复时间,更通过精准的肿瘤切除与淋巴结清扫,为患者争取更长生存期与更高生活质量。

王振华表示,市中心医院东院区胸瘤外科将继续秉承“以患者为中心”的理念,以先进技术与优质服务为更多患者送去健康与希望。

(卢家奇)

患者体内肿瘤如爬山虎蔓延至心肺等器官 市中心医院摘除形似树杈的完整瘤体

本报讯 近日,市中心医院血管外科王国华教授团队,再度攻克高难度手术,成功完成一例累及髂静脉、下腔静脉、右心室及肺动脉的静脉内平滑肌瘤病切除术。

静脉内平滑肌瘤病是一种罕见的良性肿瘤,多起源于盆腔静脉,可沿静脉系统向上“爬行”蔓延,累及下腔静脉、心脏甚至肺动脉。因其发病隐匿,症状缺乏特异性,尤其当肿瘤侵犯髂静脉、下腔静脉等大血管及心脏时,极易被误诊、漏诊,进而延误治疗,甚至危及生命。

此次就诊的患者,体内肿瘤已如爬山虎般广泛波及子宫、下腔静脉、右心

室、肺动脉等多个部位。面对这一罕见疑难病例,王国华接诊后,立即组织心胸外科、妇科、麻醉科、超声科、呼吸内科等多学科专家联合会诊,经过充分讨论并与家属细致沟通后,MDT团队共同制订手术方案,完善术前检查与备血工作,计划以多学科协作模式开展联合手术。

术中探查显示,患者子宫右侧存在多发肿瘤,最大直径达5厘米。手术团队首先仔细游离并暴露子宫旁组织,完整切除肿瘤及其“发源地”(包括子宫、双附件等),为后续操作创造空间。随后,血管外科团队精确游离盆腔静脉血管、

右髂外静脉、右髂内静脉及下腔静脉远心端并阻断,成功取出下腔静脉内树杈状瘤体。紧接着,心胸外科团队沿胸骨正中切开探查心脏及下腔静脉,快速建立体外循环,完整游离并取出左右肺动脉和右心室内的瘤体。确认瘤体剥离干净后,团队细致缝合右心房及肺动脉,待复温后顺利停止体外循环。经严密观察,患者心脏复跳良好,置入引流管后依次关胸关腹,一条跨越腹腔与胸腔、形似树杈的完整瘤体被成功取出。

这场高难度手术从9点开始,历时7小时顺利完成。患者目前已康复出院。市中心医院血管外科在血管外科

常见病、多发病及疑难重症的诊断治疗方面拥有丰富经验与可靠技术。尤其在主动脉夹层、腹主动脉瘤、下肢动脉栓塞、下肢动脉硬化闭塞症、下肢静脉曲张、下肢深静脉血栓形成及肺动脉栓塞等疾病的治疗领域,技术已相当成熟,跻身省内前列,与国内外先进水平接轨。

此次手术的成功,离不开各科室的紧密协作、血管外科的硬核实力,更得益于患者的信任与支持。医院将持续精进技术,以更优质的医疗服务守护百姓生命健康。

(吕正伍 王国华 肖影)

市二院砥砺前行新档案

市二院为150公斤患者 做骨折微创手术

本报讯 近日,新乡市第二人民医院(以下简称市二院)骨科四病区,成功为一名体重达150公斤的年轻男性患者实施了高难度股骨干及尺桡骨骨折微创手术。面对患者超重带来的手术高风险挑战,市二院通过多学科协作与加速康复理念的融合应用,实现了手术的精准、高效与安全。

据了解,患者是一名摩托车骑行爱好者,在从山西返程途中不幸摔伤,造成多处严重骨折。由于患者体重基数大、骨折部位特殊,若采用传统手术方式,极易出现复位困难、切口大、出血多及伤口感染风险高等问题。主治医生齐广明迅速制订个性化治疗方案,在牵引床辅助下结合G臂透视,为患者实施闭合复位微创髓内钉固定术。手术中,因患者过度超重,微创手术器械无法顺利完成骨折远端锁定,齐广明凭借多年临床经验,采用盲目锁定远端螺钉的方

式,在无机器人定位辅助的情况下实现了零误差操作。齐广明与助手、麻醉医生、护理团队及放射技师紧密配合,确保每一步操作都达到“毫米级”精准度。

齐广明在髋部骨折的微创治疗与加速康复领域深耕多年。他介绍,此类手术的核心在于“团队协作+个性化预案”。“超重患者术后极易发生各类并发症,我们通过术中微创技术减少创伤,术后采用多模式镇痛联合早期康复锻炼的方式,有效将患者下床活动时间大幅提前。”

近年来,市二院骨科四病区在科主任王玉峰、副主任医师陈冲的带领下,以髋部骨折救治为突破口,建立起涵盖术前评估、微创手术、康复介入的全流程标准化治疗方案。此次高难度手术的成功,再次彰显了该团队在复杂创伤救治中的技术实力与协作精神。

(齐广明)

市二院专家和北京市朝阳区医院专家联手 成功为腹壁切口疝患者实施修补手术

本报讯 近日,在北京市朝阳区医院和腹壁外科专家朱煜林教授的指导下,市二院普通外科一病区,成功为一名复杂巨大腹壁切口疝患者实施高难度修补手术。此次手术综合运用腹腔镜前修补技术(Sublay)、组织分离技术及TAR技术(腹横肌松解术),仅耗时1小时便顺利完成,标志着该院和腹壁外科在疑难复杂疝病诊疗领域取得新突破。

患者张先生数月前因外伤导致脾破裂、失血性休克,紧急接受脾切除术。由于抢救需要,手术采用了长达20厘米的左肋缘下切口。术后一周,切口处出现疝囊,并随时间逐渐增大,引发腹胀、腹痛等不适症状,日常生活受到严重影响,甚至需要依靠腹部绷带固定才能勉强活动。

得知市二院与北京市朝阳区

院朱煜林团队建立了长期合作关系后,该患者主动预约就诊。朱煜林结合腹部查体及影像学检查发现,患者肋缘下疝缺损达11厘米,虽未达到腹腔容积比20%的临界值,但已属于巨大复杂腹壁疝,手术风险极高。市二院疝和腹壁外科专业组副主任医师李春光介绍:“若采用传统的强行拉拢肌肉缝合方式,可能引发腹腔间隔室综合征,危及患者生命。”

手术过程中,朱煜林团队运用“腹腔镜前修补技术”,将补片精准植入肌肉后方与腹膜之间的间隙,有效降低了术后复发风险;同时结合组织分离技术和TAR技术,在避免过度牵拉腹壁肌肉的情况下,实现了低张力的肌肉缝合修补,既保证了手术效果,又最大限度规避了术后并发症风险。

(李春光)

封丘县开展无偿献血活动

本报讯 为弘扬无私奉献精神,保障我市临床用血需求,近日,封丘县分别在县中医院大院及黄德镇镇政府门前组织开展了无偿献血活动。此次活动得到了广大党员干部职工、爱心人士积极响应,大家踊跃参与,用实际行动诠释了爱心与担当。

活动现场,气氛热烈而温馨。前来献血的干部职工在工作人员的引导下,有序地填写献血登记表,参加体检、初筛检验,献血。他们来自不同的岗位,但都怀着同样的爱心,希望用自己的热血为他人送去生命的希望(如图)。

“我已经献过好多次血了,每次想到自己的血液能帮助别人,就觉得特别有意义。”一位多次参与献血的爱心人士说道。

据统计,本次无偿献血活动中114人成功献血,累计献血量40800毫升。

无偿献血是一项利国利民的公益事业,是传递人间真情的红色纽带。此次活动不仅体现了封丘县人民奉献社会的高尚品质,也为保障我市医疗临床用血需求作出了积极贡献。

(李长杰 王海芳 文/图)



仁术并用创口微 整体调护复元快

——河南省重点中医专科、市中医院外科暨专家团队风采展示

市中医院外科建立于1982年,分为骨伤外科和普通外科,是河南省重点中医专科、医院特色科室,北京大学人民医院风湿免疫进修医师联盟单位,河南省中医药大学第三附属医院风湿骨病专科联盟单位。市中医院外科人才梯队合理,设有床位30余张。

中医外科是中医学的重要分支,是以中医药理论为指导,研究外科疾病发生、发展及其防治规律的一门临床学科。市中医院外科能熟练开展各类骨外科及普外手术,如食管癌根治术、胃癌根治术、阑尾切除术、腹腔镜疝修补术、胆囊切除术、大隐静脉高位结扎术、四肢骨折微创闭合穿针、骨折切开复位内固定、膝、腕关节置换、经皮穿刺骨水泥椎体成形术等。同时还能开展中西医结合治疗各类风湿骨病及男性病。

市中医院外科有代表性的中医特色治疗

风湿与疼痛三联序贯疗法:采用特制的药物配方,通过介入手段将药物直接送达病变局部。相比传统封闭治疗,

定点介入疗法对各种慢性疼痛疾病的治疗达到组织损伤小、无神经毒性、痛苦轻微、起效迅速和疗效确切。适用于风湿免疫系统疾病:类风湿性关节炎、强直性脊柱炎等;脊柱、骨、关节类疾病:颈椎病、腰椎间盘突出、骨关节炎、滑膜炎、股骨头坏死(1期~2期)等;软组织类疾病:急性腰扭伤、慢性腰肌劳损、肩袖损伤、肩周炎、网球肘、滑囊炎、筋膜炎等;其他疾病:带状疱疹及后遗神经痛、痛风性关节炎、面神经炎等。

手法治疗脱位错缝及软组织损伤:运用中医特色手法对患者异常的筋、骨、肌肉等组织结构调整,达到组织间的自然平衡、疏通气血、恢复机体功能的自然目的,具有“轻、稳、准、捷”的特点。适用于各种急性慢性软组织损伤及骨折等疾病。

中医特色外治:依据经方《如意金黄散》《玉红生肌膏》《麻沸散》制作多种外用制剂,适用于疮疡、疔、疖等疾病的治疗。脊源针刀:脊源针刀以脊柱区作为主要治疗部位,脊柱区带深部分布脊神经、交感神经、软组织、脊柱关节易损伤,易形成粘连、瘢痕、挛缩、堵塞。通过针刀松解相应部位软组织的粘连、挛缩,恢复脊柱解剖结构,从而达到治疗脊柱相关疾病目的。

市中医院外科常用的院内制剂有:连七炎痛清胶囊、川葛舒筋丸、乌威骨刺膏等。

外科专家团队



王长宏 副院长 主任中医师
门诊时间:周一至周五全天,周六上午

毕业于河南中医学院,国药骨科集团常务理事,河南省骨伤康复专业委员会副主委,河南省中医药研究促进会常务理事,河南省中医外科学专业委员会常委,河南省中西医结合风湿骨病专业常委,河南省中医药青苗人才第二批指导老师。对于各类骨折保守治疗及微创治疗颈、腰、膝等骨关节病,骨质疏松、风湿、类风湿、痛风性关节炎,各类腹痛、痔疮、男性病、肿瘤、周围血管病等,及骨伤预防治疗疾病及亚健康调理有丰富的经验。



吕书福 外科主任 主治中医师
门诊时间:周一至周五全天

毕业于河南中医学院,河南省第二批中医药青苗人才继承人。对于针灸、针刀、定点介入治疗类风湿性关节炎、强直性脊柱炎、骨关节炎、骨质疏松、股骨头坏死等各种骨关节疼痛疾病,各类骨折的保守与手术治疗,开展甲沟炎、嵌甲、疝气、阑尾炎、创口美容缝合等手术治疗有丰富的经验。

市二院静脉治疗学组再“充电”

本报讯 为进一步提升静脉治疗技术水平,保障患者输液安全,近日,市二院静脉治疗学组举办第二季度培训会议。会议由静脉治疗学组组长周莹主持,全体学组成员参加,护理部主任武素萍现场指导。

会议围绕静脉治疗领域的最新进展开展系统培训,内容涵盖循证医学依据、文献查阅与引用规范,以及中线导管、CVC(指中心静脉导管)、PICC(经外周静脉置入的中心静脉导管)等静脉导管的标准化维护流程。

周莹结合临床实际需求,深入浅出地讲解专业知识,学组成员积

极参与互动,现场学习氛围浓厚。

武素萍对静脉治疗学组的工作成效给予充分肯定,并针对静脉治疗领域的发展趋势提出指导性意见。她强调,在医疗技术快速革新和患者需求日益精细化的背景下,学组要深化培训与质控,建立常态化、系统化的培训机制,严格规范操作流程,确保质量安全;提升科研能力,立足临床问题,开展静脉治疗相关的质量改进与循证研究,推动护理实践科学化;优化流程协作,加强跨科室、跨专业沟通,完善静脉治疗管理体系,提升服务效率。

(周莹)

市中心医院成功解除 高龄患者胆管结石危机

本报讯 近日,一名老年女性患者因化脓性胆管炎引发寒战、高热、腹痛及昏迷,经当地医院胆囊穿刺引流后转入市中心医院东院区。入院后,核磁共振检查提示十二指肠乳头结石可能为结石,胆囊T管造影显示胆管末端狭窄、截断,肝内外胆管扩张,造影剂无法进入十二指肠,诊断一度陷入僵局。

普外科副主任刘松杰、内镜诊疗中心主任姜红建等专家进行会诊后,建议先行胃镜检查明确乳头情况。

当日下午,姜红建及该科副主任祁代华为患者实施胃镜检查,最终确诊为乳头部结石嵌顿。

此时已过下班时间,若延迟至周一手术,患者可能出现乳头部溃烂及胰腺炎风险。经协商,团队一致决定立即开展急诊ERCP手术。医护团队迅速准备设备,术中顺利插入十二指肠镜,通过针状刀切开乳头部黏膜,成功取出一枚结石。术后,刘松杰继续为患者实施胆囊切除手术,整场手术持续至当晚9点。

(徐丹)

