

临床新技术介绍——超声胃镜



日前,我院消化科引进了一台微探头超声电子胃镜(EUS),该项技术特色明显,目前省内仅少数大型医疗机构

开展。EUS能够观察胃肠道病变的来源、浸润深度、附近有无淋巴结增大,有助于辨别病变的良恶性,及肿瘤的TNM分期。临床可用于:

1. 黏膜下肿瘤(SMT)的诊断和鉴别

EUS是诊断黏膜下肿瘤的首选方法,能准确判断起源于不同层面的黏膜下肿瘤及腔外器官的压迫。

2. 胃、食道癌术前分期中的应用

EUS可以清晰地显示胃黏膜的五层结构,将超声探头准确置于病灶部位,扫描病灶侵犯的深度及周围淋巴结转移,对胃、食道恶性肿瘤的术前TN分期具有重要指导意义。

3. 胃恶性肿瘤分期

EUS可以观察胃壁的厚度、病变的形态、范围和帮助选择取材部位,对病变浸润深度的敏感性、特异性和准确性可达89%、97%、95%,对淋巴瘤的鉴别诊断和分期具独有的优势。

4. 胰腺疾病中的应用

EUS可以将高频超声探头置于胃及十二指肠腔内,获得清晰的胰腺图像。EUS能清楚显示胰腺实质的改变,对慢性胰腺炎有较高的诊断价值;对胰腺的局灶病变,如胰腺癌、胰腺内分泌肿瘤、胰腺囊性病变,EUS有很高的敏感性和特异性,可以检测到直径小于1cm的胰

腺小肿瘤,EUS对胰腺癌浸润深度、淋巴结转移情况也可以提供准确的信息。目前认为EUS诊断胰腺癌的敏感性为95%-100%,准确率超过90%。

5. 胆总管及壶腹部疾病的诊断

EUS可以区分胆总管较小的肿瘤和结石,并且可直接观察仅限于壶腹部的肿瘤,是ERCP、MRCP、体表超声难以相比的。

6. 内镜超声在治疗中的作用

EUS还可以进行介入技术,包括内镜超声引导下的细针穿刺活检术、内镜超声指导下的黏膜切除术、内镜超声引导下注射术、胰腺囊性穿刺引流、内镜超声引导下腹腔神经丛阻滞术(CPN)等技术。

(消化科)



钬激光——泌尿外科新式治疗武器

钬激光能够碎石,并凝固、切割或切除组织,由于其穿透深度仅0.4mm,因而较易进行安全控制,完成精细的腔镜手术。

一、泌尿系结石——点石成砂

对于泌尿系结石可以达到完全粉碎,安全有效,碎石颗粒小,对于鹿角形肾结石通过PCNL快速高效粉碎清除;≥6mm输尿管结石通过输尿管镜或肾镜达到点石成砂的神奇效果;对膀胱和尿道结石,可以减少治疗时间和减轻术中痛苦。

二、泌尿系肿瘤——化腐成烟

对于尿道、膀胱、输尿管、肾盂肿瘤等可以通过内镜镜达到精确切除的效果,且无出血;尤其对膀胱肿瘤,无闭孔神经放射,从而拓宽膀胱肿瘤腔内切除的适应症。对于输尿管息肉等良性肿瘤,避免不必要的肾切除。

三、泌尿系梗阻——化狭窄为畅通

外伤、炎性尿道狭窄、膀胱颈挛缩、输尿管疤痕狭窄、肾盂憩室等疾病可以引起泌尿系梗阻,顽固性感染,既往治疗手段复杂,效果不确切,而钬激光可在直视下精确切开狭窄,迅速解除梗阻。

总之,钬激光作为泌尿外科新兴武器,拓宽了腔内泌尿外科治疗范围,提高了泌尿系结石、肿瘤、梗阻治疗效果,促进泌尿外科迈向新的高峰。(泌尿外科 朱伟)

夏季食疗

立夏时节应以低脂、低盐、富含膳食纤维的食物为主。小暑时节是皮肤病的高发期,宜以清爽清淡的素食和清利湿热的食物为主。芒种宜多吃具有祛暑益气、生津止渴的饮品。夏至要多食杂粮,少食热性、厚味油腻之品,以免诱发痔疮之疾。小暑是消化道疾病多发季节,要改变饮食不节、不洁、偏嗜等不良习惯。大暑节气宜可适用药粥滋补身体。

腔镜行右肾上腺嗜铬细胞瘤切除术。术中发现患者肿瘤与周围血管粘连明显,尤其是中央静脉粗而短,直径约3mm,但长度不足1cm,位于下腔静脉后壁,且在分离肿瘤过程中,只要稍稍触及肿瘤,血压就会急升至260/120mmHg以上,但经过医护人员的密切配合,最终采取迂回战术,从肿瘤外围逐渐分离,在中央静脉处某处瘤体与血管分离,肿瘤终于被完整剥离取出。期间还发生了一个小插曲,就在中央静脉刚刚被阻断时,病人血压陡降到50/30mmHg,幸亏术前就准备好了应急预案,经医护人员积极抢救,病人终于转危为安。

3月6日上午,也就是病人手术后第8天,病人和家属怀着无比感激和喜悦的心情告别了江苏省中西医结合医院,全家人连声称道:“是省中西医结合医院给了病人第二次生命!”(泌尿外科 何月红)

专家风采

本期专家:皮肤科主任——陶迪生主任中医师

发挥中西医结合优势,“外病内治”难治性皮肤病

陶迪生,皮肤科主任,硕士,主任中医师,南京中医药大学副教授。擅长对白银屑病、病毒性疣、痤疮、过敏性皮炎、真菌性皮炎、脱发及性丙(尖锐湿疣、梅毒)等的诊治。

案一:大疱性皮肤病

某男,67岁,农民,4年前患“大疱性类天疱疮”在我科住院。查房时见:全身散在数十个蚕豆大小张力性水疱,足底有数个鸡蛋大水疱,部分疱体糜烂、渗液、疼痛。足底因大疱行走不便,两者苦不堪言。舌质红、苔薄黄、脉濡数。此脾胃湿热,水湿泛溢肌肤之象,治宜健脾化湿以治其本,清热利湿以治其标。方用茵陈五苓散,稍事加减服药一月余,并配合内服小剂量强的松,其皮肤水疱全部吸收干涸,随访至今无复发。后又用此方法治疗大疱性皮肤病两患者均取得了良好疗效。

天疱疮、类天疱疮等自身免疫性大疱性皮肤病病情严重,有一定的病死率。现代医学主要是系统应用糖皮质激素治疗,但由于长期大剂量应用激素,会产生较多的副作用,据报道近半数患者死于肺部感染、消化道溃疡出血、心律失常等引起的并发症。大疱性皮肤病虽形成在外,但实则其因在内,在脾胃。因脾主运化,脾失健运,则水湿不化,积而为液,泛溢肌肤而成水疱。故治疗重在健脾化湿以治其本,不可一味清热利湿徒治其标。临床经验,应用健脾化湿的方法治疗大疱性皮肤病不但能达到良好的临床疗效,更能大幅减少激素的用量,

从而减少或避免激素带来的副作用。

案二:银屑病

某女,21岁,大学生。因皮肤反复发疹作红斑、鳞屑、瘙痒3年,经人介绍来我院诊治。患者患“银屑病”3年,曾在多家医院诊治,屡治无效。症见:头皮、躯干、四肢有大片红斑,上覆多层银白色鳞屑,指甲有顶针样改变,自觉瘙痒,舌脉无明显异常。此乃肝阴不足,木火刑金所致,治以养阴清热之自拟方稍事加减内服半年,皮损消退,随访至今3年未复发。

银屑病是一种十分顽固难治的皮肤病,其主要表现为皮肤红斑、鳞屑、干燥、瘙痒、指甲改变、关节病变,病情每随情绪波动而复发加重。银屑病虽然表现为外,在实则与脏腑特别是与肝有重要关系。根据中医理论肝属木,肝藏血而用阳,主疏泄,主筋,其华在爪,肝气易郁,肝火易炽,肝风易动。中医体质学说认为,银屑病患者多有先天禀赋肝阴不足。肝阴不足,阴盛火旺,木火可以刑金;肝阴不足,阳失潜藏,亢而生风,风盛则痒,风行燥更盛。反映在皮肤上则表现为红斑、鳞屑、干燥、瘙痒,爪甲及关节失肝阴(血)之濡养故见爪甲病变、关节不利等。

案三:白癜风

某男,42岁,大学教授,因嘴角白斑3月就诊。症见:左嘴角有一蚕豆大色脱斑,无痒痛、瘙痒等自觉症状,询其病史,知其发病前因



数学科任务繁重,几至不思饮食,每晚失眠,脾主运化,开窍于口,其华在唇。忧伤脾,脾失健运,营血生化不足,肤色失血之滋养则嘴角皮肤变白。治以归脾汤健脾益气养血,经服此方3个月,嘴角白斑消失。

脾主运化水谷精微,化生气血以濡养五脏六腑,四肢百骸,肤色的颜色同样靠气血的滋养,脾气健运,气血充盈则肤色正常,反之,脾失健运,营血生化无源则肤色变白。故白癜风的治疗从健脾养血着手,往往能收到较好效果。

(医务处)

多科协作 虎口摘瘤

——经后腹腔镜右肾上腺嗜铬细胞瘤切除术侧记

2009年春节刚过,溧阳市村民狄某一家匆匆地找到我院泌尿外科,近年来狄某经常出现头痛、头昏、多汗、心悸、胸闷、面色潮红,时常出现“昏迷”,在溧阳当地医院检查,血压大幅度起伏波动,时而250/120mmHg,时而正常甚至偏低……B超、CT检查在右肾上腺发现约5.0cm实质性肿瘤,到我院后经的肾上腺内分分泌激素检测,发现患者的儿茶酚胺升高在正常

值十倍以上,提示狄某患有“右肾上腺嗜铬细胞瘤”。

手术切除嗜铬细胞瘤是治疗该病最佳选择,入院后除了为病人进行系统检查,对症处理,认真评估心理及生理等外,术前邀请了麻醉科、肿瘤科、心血管科专家与泌尿外科全科医护人员进行了术前讨论。

2月26日14时始,患者在全麻下经后腹

2009年2月17日,来自南通海安的患者张某某名找到血透中心高卫平主任。原来该患者因尿毒症已行血液透析治疗3年。来宁前动静脉内瘘堵塞,当地医院宣布无法溶栓和行内瘘手术治疗,建议做深静脉永久性置管。对于透析病人来说血管通路是病人的“生命线”,而自体动静脉内瘘是透析病人的最佳血管通路,而深静脉永久性置管不是最佳的透析血管通路。患者在当地听说高卫平主任可以做这样的手术,故专程从海安到我院希望高主任能给予行动静脉内瘘手术。

高主任详细询问了病史,仔细检查了患者以后发现该患者为糖尿病病人,自身血管条件很差,既往曾进行过3次血管内瘘手术,没有血管进行新的内瘘手术。而内瘘取径重建术一般是在造影后3天内进行治疗,很少超过1周。造影超过25天行内瘘取径重建术目前国内没有报道。高主任在认真了解患

透析“生命线”

者的病情后,为了病人能有最好的透析“生命线”,果断决定为患者行内瘘取径重建术。其实高主任心里明白,由于血栓形成时间长,取径风险很大,再加上该患者的内瘘经常穿刺,造成血管壁的反反复复破坏、瘢痕形成,手术难度特别大。

当患者感觉到内瘘震颤时,患者欣喜若狂,手术成功了。笑容挂在了患者的脸上,仿佛年轻了许多,逢人就讲:“高主任的技术太高明了,现在我们那里有不少做内瘘困难的病人,回到南通海安我以身说教,他们一定会来找高主任做内瘘手术的。”

2月23日,张某某要回海安了,让她想不到的是行风办的段广庆主任、刘魁主任和

血透室胡留霞护士长脚步轻轻地来到她床边,带来了行风办的亲切问候、关怀与祝福,当段主任把600元钱递给患者,张某某感动得热泪盈眶。原来手术的前一天,患者家属悄悄地把600元钱,高主任再三推辞,看着家属那乞求的目光,高主任没再说什么。与护士长胡留霞商量,把红包留下交给了行风办。

酒香不怕巷子深,高主任他那平易近人、技艺高超、沉着冷静的高尚品格,闻名于六合、连云港、安徽、南通等地的透析患者,高主任多次被邀请到外地会诊,解决了许多疑难内瘘手术问题。他们遇到棘手的问题,经常电话咨询,每一次高主任都不厌其烦地技术指导,详细解释各种各样的疑问,可能遇到的情况及如何预防、处理。

就这样,高主任每天都默默地为血透病人奉献着!(纪检监察 宣传办)



腹腔镜在外科急腹症探查中的应用

近年来,我院普外科将腹腔镜技术应用外科急腹症探查中,取得了满意的效果。

2008年10月份该科收治1例下腹部闭合性外伤病人,入院后B超、CT、腹部平片检查均未发现异常,患者第二天自觉腹痛有缓解,但出现腹胀及腹膜炎体征,经腹腔镜探查为乙状结肠破裂穿孔,诊断明确后行乙状结肠造瘘。2008年以来,我科通过腹腔镜探查明确了腹膜炎合并肠梗阻、胃癌穿孔、阑尾炎合并盆腔脓肿等多例疑难病例,有的病人避免了剖腹探查。腹腔镜探查术可以有效提高急腹症的确诊率,同时降低阴性剖腹探查率,是一种具有独特优势的诊断、治疗一体化的现代外科微创技术。

(普外科 王建华)