

市第一医院医护人员精心呵护 三胞胎顺利诞生

2月19日,在莆田市第一医院医护团队的精心呵护下,一孕妇顺利诞下三胞胎。这不仅是一个家庭的喜事,更是该院产科医疗实力的有力见证。

从孕期的悉心呵护,到分娩时的精准把控,该院产科主任宋建国带领团队凭借丰富的临床经验和精湛的医术,为母婴安全保驾护航。每一次产检,医生黄艳都细致入微,密切监测母婴状况。这名孕妇坚持到了孕34周。

在确定分娩的日期后,产科、麻醉科、新生儿科多学科专家紧密协作:产科医生充分做好手术应对方案,麻醉医生术前评估孕妇的情况,新生儿科医生预估新生儿的体重及可能出现的情况,每一个环节都严阵以待,确保万无一失。

手术当日,新生儿科医生、产科医生、产科护士长、助产士各司其职、分工明确,做好充分准备。3个宝宝分别于8时47分、48分、49分顺利诞生,体重分别为1765克、1990克、2040克,羊水清、评分好。在场医务人员为这名孕妇喝彩。

三胞胎的平安诞生,是爱与专业的融合。莆田市第一医院产科始终以患者为中心,用专业与温暖迎接每一个新生命的到来。 赖越聪

省肿瘤医院妇科微创治疗中心专家到仙游县总医院坐诊

3月1日,福建省肿瘤医院妇科微创治疗中心专家将到仙游县总医院坐诊,门诊地点在仙游县总医院门诊二楼妇科诊室。

仙游县总医院系福建省肿瘤专科医联体成员单位,“福建省肿瘤医院妇科微创治疗中心仙游县总医院工作站”于2022年9月正式成立,省肿瘤医院妇科微创治疗中心专家团队不定期来院坐诊,为仙游百姓提供省级优质诊疗服务。

仙游县总医院妇产科是该县妇科疑难、危重症的急救诊疗中心。常规开展各类常见病、多发病诊治。开展腹腔镜10余年,能够熟练运用腹腔镜进行检查及治疗。常规开展宫腔镜检查、宫腔镜下子宫内膜息肉摘除术、宫腔镜下内膜活检术等。

仙游县总医院妇产科还携手福建省立医院妇产科、福建省肿瘤医院妇科微创治疗中心,在技术指导、学术交流、人才培养等方面进行深入合作。 仙伊

涵江医院微创手术 精心治疗瘢痕妊娠

对孕妇而言,瘢痕妊娠万分危险,即便在早期妊娠终止后,仍有因瘢痕妊娠而大出血的风险。近日,涵江医院妇产科成功开展一例“腹腔镜下双侧子宫动脉临时阻断+瘢痕妊娠清除+子宫瘢痕切开整形术”,帮助患者解除了安全隐患。

37岁的女患者在涵江医院接受彩超检查,考虑为“瘢痕妊娠Ⅱ型”。经充分沟通,此次手术由郭丽霞主任医师主刀,涂红花主任医师、戴雅娟主治医师辅助,历经2小时,顺利完成手术。术后患者恢复良好,顺利出院。

据介绍,该手术是一种微创手术,利用腹腔镜结合其他手术工具,先临时阻断子宫动脉的血流。经过阻断,可以减少手术中的出血量,让手术区域更清晰,操作更安全。随后切除瘢痕组织,再将子宫的切口重新缝合,恢复子宫的正常形状和厚度。其优势在于:精准止血,解剖修复,保护生育力,对身体负担小,手术成功率更高。该手术的成功开展,标志着涵江医院妇科在治疗子宫瘢痕妊娠等妇科疾病方面迈上了一个新的台阶。 涵医

白内障常见的误区 莆田康复眼科专科医院林玉清讲解

日常生活中,一些患者对白内障存在认识误区。本期,莆田康复眼科专科医院院长林玉清就此作讲解。 误区一:白内障可以靠药物治愈。林玉清说,目前尚无药物能够彻底治愈白内障,手术是唯一有效的治疗方法。

误区二:白内障要等“成熟”了才能手术。林玉清表示,现代白内障手术技术先进,患者无须等到视力严重下降时才进行手术,应根据检查结果,及时治疗。

误区三:手术后视力一定会恢复。据介绍,手术可以改善视力,但如果患者同时患有其他眼病(如青光眼、黄斑变性),视力恢复可能有限。 郑语

反复流鼻血,竟是鼻咽纤维血管瘤

市第一医院多学科精准协作,成功“禁区拆弹”

前不久,30多岁的邹某反复流鼻血。起初因出血量大且不太影响日常生活,邹某并不在意。后因鼻出血越来越频繁,邹某很是担心,到附近医院就诊。经电子鼻咽喉镜检查发现,他的左侧鼻腔长有大肿物,完全堵住后鼻孔。在进一步检查鼻窦CT后,医生高度怀疑其左侧鼻腔有肿瘤,建议到上级医院进一步治疗。

这个结果让邹某懵了:“普普通通的流鼻血,怎么还跟肿瘤扯上了?”邹某辗转就诊于莆田市第一医院耳鼻喉头颈外科。林启明副主任医师详细了解其病史及查阅相关检查后,考虑反复鼻出血是左侧鼻咽纤维血管瘤引起的。

为全面了解病情,林启明在陈祖鸿主任医师的指导下,为邹某安排了一系列全面系统的检查。根据检查结果综合判断,该肿瘤的确是个“大麻烦”:首先,肿瘤所处位置极其特殊,扎根于鼻咽颅底区域,空间狭小,暴露困难,且与许多重要器官相邻或相连,素来被称为“手术禁区”;其次,肿瘤供血非常丰富,主要供血血管为颌内动脉,手术稍有不慎,将会带来难以控制的大出血,危及生命;第三,肿瘤形态大,6厘米乘以5厘米的大小,切除过程中如果损伤到边上重要

组织器官,将会带来严重并发症,包括失明、眼球活动障碍、颅内出血等。

耳鼻喉头颈外科邀请介入科、麻醉科、重症医学科、输血科、手术室、医务科共同讨论、深入剖析。在充分交流与论证后,陈祖鸿、林启明手术团队制定了一套完善的治疗方案。术前诊断“左侧鼻咽纤维血管瘤Ⅱ期”,手术方式为“术前无介入栓塞+视频鼻内镜下经泪前隐窝入路左侧鼻咽颅底纤维血管瘤切除术”。

陈祖鸿、林启明共同上台,在麻醉科、手术室的保驾护航下开始“禁区拆弹”。手术室外,输血科紧密配合积极备血,介入科时刻准备进行介入栓塞止血,以防不时之需。

根据方案,手术团队借助视频鼻内镜及等离子辅助,在患者左侧鼻腔前方开一纵切口,在保护鼻泪管的同时,切除鼻腔外侧壁进入左侧上颌窦。在高清鼻内镜的协助下,医生们凭借丰富的经验和精湛的技术,小心地避开重要组织,借助“外科 Hemolok 血管夹”结扎主要供血血管,再精准地将肿瘤一点一点分离并切除。经过3个多小时的努力,肿瘤终于被完整切除,手术圆满成功。术后,在医护团队的精心护理下,邹某恢复很快,6天后便顺利出院。 市医

鼻咽纤维血管瘤

健康指南 jiankangzhinan
鼻咽纤维血管瘤是一种起源于鼻咽部纤维组织和血管的良性肿瘤,好发于10—25岁的男性,又被称为男性青春期出血性鼻咽纤维血管瘤,目前,医学界尚未明确其确切病因,但普遍认为与青春期男性体内雄性激素水平变化存在关联。虽然属良性肿瘤,但它却有着极强的侵袭性和破坏性。随着鼻咽纤维血管瘤不断生长,首先出现的症状便是反复鼻出血,起初可能只是偶尔鼻涕带血,可逐渐发展为频繁大量出血、进行性鼻塞、耳鸣、耳闷、听力下降等,严重时甚至能在短时间内引发失血性休克,直接危及生命。更为严重的是,肿瘤一旦向周围组织侵犯,累及眼眶会导致眼球突出、移位甚至失明;侵犯颅底则会引发剧烈头痛、头晕,造成颅内神经受损,出现面部麻木、复视等症状,还可能引发颅内感染、脑脊液漏等严重并发症。鼻咽纤维血管瘤一经发现,应及时手术治疗。

莆田学院附属医院多学科协作

胸主动脉食管瘘老人重获新生

近日,莆田学院附属医院上演了一场与死神赛跑的生命接力,成功救治一名胸主动脉食管瘘患者。2月21日,患者家属将一面印有“精湛医术回春手 体贴入微胜亲人”的锦旗送到医院(如图)。

据了解,70岁的方某因突发呕血紧急入住莆田学院附属医院。入院时,其呕血量较大,胸部CT增强检查提示胸主动脉局部膨大,符合动脉瘤表现。次日凌晨,医院介入与血管外科彭建扬主任团队急诊开展主动脉造影发现,患者胸主动脉右前侧壁内膜破口,造影剂进入假腔。情况危急之下,医院立即施行主动脉支架植入术,成功封堵破口,暂时挽救了其生命。

然而,方某的病情并未就此好转。术后第3天,他突发胸痛,肌钙蛋白I显著升高,心电图显示异常Q波,考虑急性心肌梗死。时间就是生命,方某再次被紧急送入介入导管室。心血管内科林雨明主任团队急诊开展冠脉造影显示其多处冠状动脉狭窄,右冠状动脉中段至远段70%至90%狭窄,给予施行冠脉支架植入术。方某胸痛症状缓解,生命体征逐渐稳定。

考虑到方某病情复杂,涉及多个系统和器官,治疗难度极大。医院医务部迅速启动全院多学科会诊机制。国内知名胸外科专家、莆田学院附属医院院长康明强教授了解方某病情后,组织医院胸心外科、介入与血管外科、内窥镜中心、麻醉科、重症医学科、影像科、老年医学科等多学科专家,共同为患者把脉问诊。经过反复讨论,专家们认为,方某存在胸主动脉食管瘘,这是一种极为罕见且凶险的疾病,必须尽快进行外科手术。

1月29日,农历正月初一,方某再次呕血,胸主动脉支架下缘漏血。面对紧急情况,彭建扬主任团队决定再次为他实施主动脉支架植入术。术后,方某呕血症状得到缓解。



2月2日,农历正月初五,因方某食管瘘口持续存在,为控制感染源以及避免胃液反流腐蚀胸主动脉造成大出血,他再次被推进手术室。手术室内,胸心外科陈豪主任医师带领团队,放弃节假日休息,紧急实施“食管部分切除+食管下段黏膜剥脱+纵隔清创+大网膜填塞主动脉破口+胃代食管胸内吻合术”,成功解决了患者食管瘘口问题。

术后,方某恢复顺利,未再出现发热、呕血、胸痛等症状,复查食管造影、主动脉CTA等各项指标良好。目前,方某已康复出院。

据了解,胸主动脉食管瘘指胸主动脉与食管之间形成异常通道,是一种极为罕见且凶险的疾病,通常由胸主动脉疾病(如动脉瘤、夹层)或外伤引起,也可继发于胸主动脉手术或介入治疗后。胸主动脉食管瘘一旦形成,会导致血液流入食管,引起呕血、感染甚至休克,死亡率极高。

陈豪表示,在这场惊心动魄的生命保卫战中,医护人员的专业与担当,以及患者和家属的充分信任与配合,共同谱写了医患携手、共克难关的感人篇章,这是医学人文精神的生动体现。 陈建飞 陈鹏飞文 曾丽静/图

区医院已成功开展数十例,让患者在该院即可享受国家级专家团队的内镜下治疗,无需辗转外地,实现一站式诊疗服务。术后患者恢复较快,无明显创伤,数日后便恢复正常活动。

蔡宁提醒,消化道早癌年轻化趋势显著。一些年轻人高强度生活节奏,加上不健康饮食习惯,胃肠镜检查不再是中老年“专利”。有家属史者更需提前将胃肠镜纳入体检,建议无症状者也定期检查,避免因恐惧或忽视而延误诊断。

城厢区医院消化内镜中心秉持“发现一例早癌,挽救一条生命,拯救一个家庭”的理念,深耕胃肠镜检查与内镜诊疗,力求为群众提供更安全、专业、高效的内镜服务,致力于消化道早癌筛查诊疗,为患者提供优质早癌筛查及治疗服务。 庄焦鹏

Y 医疗资讯 yiliaozixun

微创技术治疗 腰椎间盘突出

涓洲岛一名七旬老人在劳作后的次日,出现腰部及右大腿剧烈疼痛,无法站立及行走,夜间疼痛明显,无法入睡。老人被送到九五医院疼痛科就诊。

医生接诊后,通过询问病史、详细体格检查,诊断其为腰椎间盘突出急性发作,将其收住院。该病例难点为:老年女性,腰痛伴下肢剧烈疼痛;腰椎检查显示,腰椎椎体侧弯退行性变及骨质增生严重;腰椎多节段椎间盘突出合并椎管狭窄。

疼痛科陈政兴主任团队根据老人病情特点,组织专家开展讨论,通过患者腰椎影像学及系列检查结果分析,制定诊疗方案:低温等离子椎间盘微创靶点消融术。

术中,在影像学引导下,穿刺针精确到位靶点,不用开刀。实施治疗后,患者恢复良好,已顺利出院。 方清达

延伸阅读

等离子消融术

椎间盘突出等离子消融术是通过特定穿刺导针,精确输出超高温离子能量,对突出椎间盘组织起到汽化,然后使髓核固缩,从而达到一定的减压效果。 与传统手术相比,该技术具有以下优点: 微创性强。创口微小,仅0.7毫米(一根针的针眼大小),愈合不留伤口疤痕; 安全性高。能精确控制温度,避免热损伤,还有实时神经监测,降低神经损伤几率。 精确靶向。依靠影像学引导精确穿刺,误差极小,针对病变椎间盘靶点治疗,保留周边正常部分,有利于维持脊柱稳定性; 恢复迅速。术后短期内疼痛缓解明显,住院3—5天,术后2—3天即可出院。

一例消化道早癌病例的发现与启示

城厢区医院医生提醒及时做胃肠镜检查

近期,城厢区医院消化内镜中心接连发现4例食管早癌患者,其中一例患者年仅39岁。

2月中旬,该患者来到城厢区医院消化内科门诊预约胃肠镜检查。该院消化内科副主任医师蔡宁为其进行内镜检查。蔡宁发现,患者食管28厘米处存在不足指甲盖大小的黏膜异常。在“超清内镜BLI”观察下,配合碘染技术,精准采取病变组织送检,病理结果显示为“鳞状上皮倾向高级

别上皮内瘤变”,提示“食管早癌病变”。该病变常见于中老年群体,本例患者的年轻化特征引起关注。

城厢区医院迅速联系患者并制定治疗方案,联合厦门大学附属中山医院的国家级消化内科博士团队,为患者实施内镜下食管黏膜剥离术(ESD)。该术式是一种先进的内镜技术,可对胃肠道表浅病变进行切除,无需外科手术,在保留器官的同时,确保病灶边缘阴性完整切除。目前,该技术在城