

市立医院眼科成功完成高难度眼眶内侧巨大血管瘤摘除术

这是安庆第一例哦！

近日,安庆市立医院眼科成功完成了安庆市首例高难度外侧壁开眶联合内上方结膜入路的眼眶内侧巨大血管瘤摘除术,术后情况良好,未损伤视力及眼眶内重要结构,彻底解决了患者的困扰。

59岁男患者一年前发现自己左眼球稍微向外突起,由于对视力影响不大,没当回事。最近一段时间,他的左眼球突出得越来越厉害,体检时才发现原来是眼球后长了

了一颗巨大的肿瘤,大小约2厘米×1.5厘米×1.5厘米。经检查,肿瘤位于肌肉圆锥内,已压迫视神经导致视野缺损,若任其发展可能会导致患者失明。由于传统的前路开眶手术或单纯从外侧开眶手术具有局限性,眼科陈凡主任决定尝试通过外侧壁开眶联合内上方结膜切口入路的手术方式摘除肿瘤。该手术方法不仅可以增加眼眶手术视野,避免损伤视神经、外展神经、眶内血

管,而且患者内侧眼睑皮肤没有切口,仅在眼睑外侧有一长约3厘米的小切口,损伤轻,恢复快。

在神经外科、麻醉科等科室的协助下,陈凡主任主刀,龙娜副主任医师、蒋飞医师配合,历时一个多小时,为患者成功摘除肿瘤。

据了解,此类内外联合手术在眼科领域属于高难度、高风险的手术。该院眼科在陈凡主任的带领下,开展眼眶手术20余年,已成功开

展复杂眼眶骨折修复、上睑下垂、甲状腺相关眼病的治疗、眼眶炎性假瘤的治疗、眼球摘除联合义眼台植入、眼睑恶性肿瘤切除联合眼睑成形、眼眶恶性肿瘤眼眶内容物摘除手术等,填补了安庆地区多项手术空白,并在眼眶肿瘤摘除手术上积累了丰富的经验,成功完成泪腺区混合瘤、眼眶血管瘤、神经鞘瘤、胶质瘤、视神经脑膜瘤的手术,手术量已达数百台。 龙娜 龙皖江



4月30日,安庆市立医院与安庆师范大学举行战略合作签约暨生命与健康研究院揭牌仪式。

图为安庆市立医院党委书记钟胜和安庆师范大学党委常委、副校长汪时珍共同为研究院揭牌。

龙皖江 摄

孕期营养管理中心启用

5月18日,安庆医疗机构首家孕期营养管理中心在市立医院东院区正式启用。

据介绍,孕期营养无论是对于孕妇健康还是胎儿的生长发育都非常重要,营养过剩或营养不足都会产生影响。孕期营养管理中心将为安庆地区广大孕产妇朋友围孕期营养状况做出科学合理评价和专业建议,有助于降低妊娠期糖尿病、妊娠期高血压、巨大儿、胎儿宫内迟缓等围孕期营养相关疾病的发生率。目前,中心拥有人体成分分析仪、超声波骨密度分析仪、孕期营养综合监测系统、妊娠预测分析系统等仪器,人员配备齐全,已开展孕期营养检测、妊娠预测和指导、骨密度超声波检测、膳食评估并为孕妇提供一对一的指导方案。中心的正式启用标志着我院产科从传统危急重症的救治前移到孕前的保健预防。 苑伴

多院区合作打通绿色通道
成功救治一严重车祸伤者

近日从怀宁院区转来一名双下肢毁损伤者,市立医院多学科协作,实施紧急手术使伤者转危为安。

46岁的张女士被渣土车碾压致双下肢毁损伤,大量失血,第一时间被送至怀宁院区后,经积极输血抗休克治疗后生命体征稍稳定。为争取保肢,怀宁院区立即与东院区联系,开通绿色通道。重症医学科、麻醉科等多学科联合会诊后,针对创伤性休克、创伤性凝血病进行积极治疗,拟定手术方案。鉴于伤者右下肢毁损严重、外形丧失、无保肢条件,创伤中心左贵松副主任医师及王靖、石峰主治医师行右下肢截肢术、左侧下肢经骨折复位固定及血管探查修复,血供恢复。伤者术后进入重症监护病房接受治疗,现情况良好。

据统计,我国每年有70万至75万人因创伤死亡,约占年度死亡总人数的9%。降低创伤和意外伤害早期死亡率,提高救治成功率和降低后期伤残率的关键在于早期救治的现场性和时效性。此次抢救过程中体现出来的快速、有序、合作、高效,是该院多学科协作的结果,也展示了该院的综合急救能力。 苑伴

“镜益求精”,首例超声内镜引导下经支气管针吸活检术成功

近日,安庆市立医院呼吸与危重症医学科成功完成了医院首例超声内镜引导下的经支气管针吸活检(EBUS-TBNA)术。超声支气管镜(EBUS)的正式启用,标志着该院肺部肿瘤诊断水平迈上新台阶。

57岁的患者王女士因反复咳嗽入院,胸部CT提示右上肺气管旁中央型占位伴纵膈淋巴结肿大,考虑肿瘤可能。因病灶紧贴纵膈大血管周围,经皮肺穿刺出血风险较大,医疗团队经充分讨论,决定实施超声内镜引导下的经支气管针吸活检术。在技术顾问施炜主任医师和科主任丁国正主任医师的充分评估下,

以及内镜室王平方护士长的协助下,由李长东、孙勇两位主治医师共同操作,在超声支气管镜引导下穿刺淋巴结获取组织,过程顺利,患者全程无痛,术后病理诊断明确。

据悉,超声支气管镜是进入21世纪以后新发展起来的支气管镜新技术。一些位于气管或支气管外的病变是常规纤维支气管镜检查的“盲区”,因为常规气管镜只能看到位于气管、支气管内的病变,对管外的病变常常无能为力。超声支气管镜能通过超声定位支气管外的病变的具体位置,并在彩色多普勒引导下避开血管,通过针吸和活检获得相应部位的细胞和组织,达到确诊疾病的目的。

EBUS-TBNA可清楚地显示气道外纵膈内血管、淋巴结以及占位性病变的关系,在超声图像实时监测下进行经气管支气管针吸活检,彻底解决了传统TBNA只能进行“盲穿”的问题,避免了对周围大血管的损伤,提高了安全性和准确性。与纵膈镜检查术相比,EBUS-TBNA不需要气管插管,微创且安全,操作更简便,费用更低。

超声支气管镜技术好比给传统的支气管镜增添了一双“透视眼”,提高了操作的清晰度、准确性与安全性,为呼吸系统疾病患者带来了健康福音。 孙勇 龙皖江

成功完成首例经皮主动脉瓣置换(TAVI)手术

近日,安庆市立医院心血管内科在心胸外科、麻醉科、CT室、超声医学科、导管室等科室的协作下成功完成一例“经皮主动脉瓣置换(TAVI)手术”,这也是皖南地区首家开展该项手术的地市级医院。

患者是一位70岁的男性,因“心慌胸闷伴头晕半月伴晕厥1次”入院,心脏彩超显示主动脉瓣中重度狭窄。主动脉瓣狭窄本可以通过外科主动脉瓣置换术解决,经过进一步检查发现,

患者的主动脉瓣钙化严重,同时考虑年龄较大,心功能差,外科手术风险极高。乔锐副院长、郑元喜副主任充分评估,决定为其实施经皮导管主动脉瓣置入术。术后,患者主动脉瓣跨瓣压差明显下降,自觉“头脑清爽多了”。

TAVI手术是通过穿刺股动脉送入介入导管,将人工心脏瓣膜支架输送至原本狭窄的主动脉瓣位置然后打开支架,从而完成人工瓣膜置换,恢复瓣膜功能。它是目前介入心脏病领域

最具挑战最考验心脏团队能力的手术之一。该手术有不需要开胸,创伤小、术后恢复快等优点。为不能进行外科开胸手术或者外科手术风险过高的主动脉瓣狭窄患者,特别是高龄患者带来希望。随着技术的进步和手术经验的积累,TAVI手术的适应症得到越来越多的拓展。此技术的成功开展开启了该院结构性心脏病治疗的新篇章,为安庆市乃至周边地区主动脉瓣狭窄患者带来了福音。 钱碧云 龙皖江