

挑战生命“禁区” 患者绝地逢生

厦门市中医院肝胆胰外科成功实施巨大肝癌切除手术

“若不是医生的高超技术,我这条命现在肯定没了。一次难忘的就诊经历,让我感受到了什么叫绝地逢生。”近日,33岁的小伙蓝某在厦门市中医院肝胆胰外科成功实施了巨大肝癌切除手术,“重获新生”的他动情地对该院的医护人员说道。

鉴于该患者病情的严重性和特殊性,此次手术治疗的成功,标志着该院肝胆胰外科手术又迈上了新台阶。

治疗新理念,为患者带来一线希望

蓝某曾有多年乙肝病史,因为平时工作忙,他未进行正规的定期检查和治疗。近日,他因上腹痛到厦门市中医院求诊,经过彩超、磁共振及肿瘤指标等检查,最终确诊为原发性肝癌。更为不幸的是,肿瘤横跨在肝中叶,肝脏所有大血管均被肿瘤压迫,肿瘤直径更是达到了惊人的16厘米!

据了解,巨型肝癌作为一种原发性肝癌,因其肿瘤体积巨大、恶化速度快而被医学界称为“癌症之王”。巨块型肝癌的肿瘤切除极易导致致命性出血和空气栓塞,在外科领域的手术成功率微



厦门市中医院党委书记、肝胆胰外科专家尹震宇(右二)正在开展高难度肝胆胰外科手术

乎其微,因此,巨型肿瘤肝癌一直被视为癌症手术的“禁区”。

厦门市中医院肝胆胰外科的医生为蓝某进行了全面的检查评估,院党委书记、知名肝胆胰外科专家尹震宇教授亲自指导进行病例讨论。结合患者的影像资料,虽然患者目前无手术切除的指征,但结合近两年肝癌治疗领域新的转化治疗理念,即通过局部及系统治疗将不可切除的肿瘤转变为可切除,患者仍有一线希望。

厦门市中医院肝胆胰外科团队经过缜密分析和评估,最终制定了介入+靶向+免疫治疗的三联抗肿瘤的治疗。随即对患者进

行了三个周期的治疗,由卢浩主任进行超选择性介入栓塞,其间尹书记多次过问患者病情变化及治疗效果。

精细化治疗,挑战癌症手术的“禁区”

经过两个多月的积极治疗,蓝某的复查终于有了令人惊喜的结果,肿瘤最大直径由原来的16cm缩小为11cm,甲胎蛋白逐渐下降,原来受压的肝脏血管逐渐清晰起来,已具备手术切除的条件。尹震宇书记经过评估后决定进行切除治疗。

“患者术前有过介入及系统治疗,腹腔有多处粘连,加之患者肝脏硬化明显,肝中叶(肝4、5、8段)又是肝脏切除手术中难度最大的部位,手术难度极大!”尹震宇为患者制定了周密的手术方案,术中应用CUSA超吸刀结合超声刀进行精细的肝脏解剖,手术很顺利,总出血量不到300ml。

术后,科室医护团队全程对患者人文关怀,围手术期纳入加速康复外科(ERAS)管理,早期

就开始进食清流质饮食,床上及床边活动,术后2天即拔除引流管,恢复顺利,术后1周即出院。

尹震宇书记提醒广大市民,我国大部分肝癌都是由乙肝肝硬化演变而来,而我们福建地区又是肝癌的全国高发区域之一,因此,进行乙肝患者的全流程管理是非常有必要的,早期发现肝癌才有可能获得长期的生存。厦门市中医院已于近期启动了慢乙肝肝癌的筛查项目,在下辖的几个社区进行长期的乙肝筛查及全流程管理,广大市民可前往进行免费筛查,乙肝患者可进行建档全流程管理诊治。

(廖小勇 江昌铭)



出院前患者蓝某与尹震宇书记(左三)及肝胆胰外科团队合影

关注心血管

看懂心电图报告单

■ 指导医生 福建省级机关医院心内科 林建珍 副主任医师

心脏跳动的不适感或心慌感。

在烟、酒、茶、咖啡、惊吓刺激下或运动后出现心悸可暂不就医,自行避免诱因观察,若心悸仍不缓解或者伴随胸闷痛、气喘、头晕、黑矇甚至晕厥等症状,往往预示存在心脏病或全身疾病,应及时就医。

窦性心律

窦性心律是正常的心律,若显示非窦性心律,说明心脏有问题,需要就医明确诊断。

窦性心动过缓

窦性心律但心率低于60次/分钟。它可能因冠心病、甲状腺功能减退,或服用控制心率跳动的药物而导致,可能因为窦房结自身功能减退引起。如果患者心率过低导致头晕、眼前发黑等脑供血不足表现,需及时治疗。

不过,健康的年轻人,如运动员的心脏泵血能力强,心率较常人慢,多为55~60次/分钟,这种情况无需干预。

窦性心动过速

窦性心动过速是指成人心律高于100次/分。一般会因吸烟、饮酒、喝浓茶咖啡、情绪激动等原因,引起交感神经兴奋导致心率加快。如果是这种原因导致的,及时调整生活方式即可,不用过多干预。

若是甲状腺功能亢进、冠心病、贫血等病理因素导致的,或是部分兴奋交感神经的药物引起的,则需就医治疗。

窦性心律不齐

窦性心律不齐是指心跳或快或慢,超出一般范围。

一天中很多人都会出现心律不齐,是正常的生理现象。多数人没有症状,不需要治疗。

早搏

早搏指原先规则的的心脏跳动之外忽然呈现提早的心跳,常有心前区“落空感”。

健康人群在饮用咖啡、浓茶、酒精等饮品,吸烟,或情绪波动、过度疲劳时,老年患者可能因为饮食不均衡,蔬菜瓜果补充不足,导致低钾、低镁等电解质紊乱,心电图都会提示早搏的信号。如果平时心脏没有不适,一般改善生活方式,早搏症状就会缓解。

心房颤动、心房扑动

简称房颤、房扑,表现为心跳极度不规则,早期心率很快,突然发作,部分又可自行停止,可伴随心悸、呼吸困难等不适。

因房颤、房扑可在心腔产生血栓,掉落后流至脑血管,引起脑栓塞,所以要及时就医,进行预防性抗血栓治疗,避免脑卒中。



传导阻滞

常见的房室传导阻滞可分为三度。一度房室传导阻滞很少有症状,健康人群、老人和儿童都有可能出现,如果是药物导致的,可以调整用药,一般不用采取特别的干预手段。但若出现二度或三度的传导阻滞,就有可能出现头晕、黑矇、疲劳等症状,需要及时就诊,必要时需要安装心脏起搏器。

ST段、T波改变

因高血压病及冠心病、心肌炎、心肌病等器质性心脏病,因心肌肥厚、心肌缺血、心脏损伤,心电图上可出现ST段、T波改变,应及时找心内科医生咨询。特别是伴有胸闷痛、呼吸困难等不适时,常是最严重的心肌梗死表现,风险高,不要走动,及时拨打120急救。

健康大使



健康大使邀你一起
关注“福建卫生报”

本期嘉宾

林建珍 副主任医师
福建省级机关医院心内科

心脏疾病发作的时候,症状不一定典型,危险程度却丝毫不低。到手的检查报告单又该如何解读了?

心律、心率

心率是心跳的频率次数。一个健康成人的心率范围是60~100次/分,每分钟60~75次是较理想状态。有些运动员身体非常健康,心率可能会更低些。

心律是心脏跳动的节律。心跳节律出问题,就可能出现早搏、房颤等各种心律失常表现。

心悸

心悸是一种自己能感受得到