

特别报道·专题

反复发作的低血糖 幕后凶手竟是胸腔肿瘤

厦门医学院附属第二医院成功手术切除罕见巨大孤立性纤维瘤

“太可怕了,这肿瘤比我当年生的孩子还要大。”体重仅80多斤的陈女士在厦门医学院附属第二医院(下称:厦医附属二院)胸心外科病房发出感叹。

就在前一天,陈女士在该院成功实施手术,切掉了这个重达3公斤多的肿瘤。根据科室医务人员术前文献检索得知,该例手术是目前国际上少有的以低血糖症为首发症状就诊的巨大胸腔孤立性纤维瘤病例。该病例由内分泌科发现,肿瘤内科确诊,胸心外科手术,麻醉科平台支撑,诊疗全程多个学科共同讨论确定方案,最终取得良好治疗效果,再次展现了该院多学科团队在治疗疑难杂症的综合实力和优势。



▲患者恢复迅速,李占清(右一)主任为其查看恢复情况

女子反复低血糖 医生“抽丝剥茧”查出巨大肿瘤

近日,记者在病房内见到了患者陈女士。“万幸遇上了二院的团队,享受自由的呼吸,感觉非常幸福。”陈女士介绍说,前段时间,她突然开始低血糖,在家迷迷糊糊的,有时候爬楼梯很喘气,在家附近某医院检查,却被告知回家观察即可。半个多月后,她的症状依旧没改善,慕名来到了厦门医学院附属第二医院内分泌科。

“血糖低到1.9mmol/L,非常不正常。”接诊的内分泌科医生发现异常,让陈女士住院进行低血糖排查。

“低血糖的病因很多,但胸腔巨大肿瘤导致的低血糖着实罕



▲沈小燕主任正在查阅患者病例

见。”内分泌科主任医师沈小燕说,我们通过动态血糖系统,低血糖时血清胰岛素及皮质醇检测等方法,排除胰岛素瘤及皮质功能减退或肝肾疾病等导致的低血

糖,最终通过肺部CT发现肺部巨大肿瘤,体现内分泌科对各种疑难杂症的诊治能力。

病因排查出来了,内分泌科将接力棒交给了肿瘤科。

肿瘤科罗炳清主任介绍:“陈女士的这个肿瘤为孤立性纤维瘤,良性的居多,从CT上显示,肿瘤已经长到30厘米左右,占据整个左侧胸腔。”

遂将患者转入胸心外科。转入后发现患者除了低血糖外,轻度活动后就感到呼吸困难,日常生活受到极大影响。经过多学科术前讨论,决定为患者实施切除手术。

手术诸多风险 多学科团队保驾护航

此例肿瘤手术及治疗最大的难度是什么?

“由于肿瘤体积过大,难度存在于很多方面。”胸心外科李占清主任介绍。

第一,术前影像发现其滋养血供丰富,与胸壁及膈肌均有丰富的血管交通。

第二,遮挡视野,如盲目操作易损伤血管及周围脏器。

第三,手术切口的选择非常有讲究,如切口选择不适合,难以对肿瘤进行操作,并难以将肿瘤移出体外。

……

“针对以上诸多风险,我和多学科会诊团队进行了充分的讨论和准备,并制定了相关预案。”李占清主任说。

本次手术由李占清主任团队主刀,团队成员陈纶华、钟宏源参

与手术,麻醉科王占天主任医师负责麻醉,手术室胸科组组长叶春梅及组员张永宇负责手术配合。

在手术过程中,李占清主任手术团队应用胸腔镜对肿瘤周围进行彻底细致的观察,术中探查发现侧胸壁、脏层胸膜有大量滋养血管供应肿瘤,而膈肌有大量迂曲的新生静脉接收肿瘤的回血。快速地结扎切断周围供血血管,同时分离与肿瘤紧密粘连的周围组织脏器,术中出血不足100ml。同时,王占天主任医师精心调控麻醉深度,确保患者在手术过程中呼吸、循环稳定。

该例手术过程顺利,手术切开仅15cm,不到两个小时,这例罕见的巨大孤立性纤维瘤被完整切除,移出胸腔。经初步测量,肿瘤最长径30厘米,重量达3公斤



▲李占清(右一)主任团队正在为患者做肿瘤切除手术

多。该患者术前检测血糖仅有2.7mmol/L,病灶被移除后再次检测患者血糖已恢复正常。观察数小时后,患者返回科室监护病房。

术后管理团队凭借多年护理经验,使患者术后快速康复。“整个呼吸都畅快多了,血糖也不再低了。”陈女士说,“恢复得很快,再过几天,我就可以出院回家了。”

胸心外科简介

胸心外科是医院的重点学科,拥有一支结构合理、技术精湛、朝气蓬勃的人才队伍。

科室拥有进口高清胸腔镜手术系统、荧光胸腔镜手术系统、呼吸机、费雪派克呼吸湿化治疗仪等先进医疗设备,开展如:单操作孔胸腔镜手术、胸腔镜下复杂肺段手术、经剑突下胸腔镜胸腺瘤切除术、胸腔镜胸交感神经链切断术、胸腔镜下食管下段、贲门癌根治术、胸腔镜下肋骨骨折固定术等。开展冠心病不停跳搭桥手术、双瓣置换手术、二次换瓣手术、I型主动脉夹层主动脉全弓替换+支架象鼻手术等。

科室成立MDT门诊,实现呼吸系统良恶性疾病、肺结节等的诊断治疗一体化,为病人制定合理、合适、有效的个体化治疗方案,其治疗效果达到国内先进水平。

科室与上海交通大学附属胸科医院、中国医学科学院阜外医院、四川大学华西医院、福建医科大学附属协和医院等国内医院有广泛的联系与合作。科室承担多项省、市级科研课题,获省、市级科研成果奖4项,国家发明专利1项,累计发表学术论文180多篇,其中被SCI杂志收录10篇,参编出版专著3部。

内分泌科简介

内分泌科拥有着一支内科知识全面、专业知识扎实、人才梯队结构合理的工作团队。成立多个专业组,包括糖尿病特色诊疗,骨代谢(骨质疏松),糖尿病足,甲状腺甲状腺旁腺,肥胖代谢性肝病,痛风高尿酸血症等,并开展糖尿病足、骨质疏松、甲状腺疾病等专病门诊。还诊治尿崩症、库欣综合征、继发性高血压等肾上腺和垂体疾病。多囊卵巢综合征、月经失调、生长发育异常、低钾高钙等电解质紊乱。

团队能熟练掌握多项内分泌功能实验,如禁水加压实验、胰岛素低血糖兴奋实验、盐水负荷试验、高钙抑制试验等。在糖尿病酮症酸中毒、非酮症高渗性昏迷、低血糖昏迷、甲亢危象、肾上腺危象、垂体危象等急重症病例抢救工作方面具有较高的水平。近年在开展B超引导下的甲状腺结节穿刺、甲状腺囊肿抽液注射硬化剂治疗、糖尿病足的多学科诊疗、骨质疏松的防治等方面均有丰富的临床经验。

(廖小勇 潘志明 高莹)