

最忙机器人 1200余天完成1500例手术

在东南大学附属中大医院,有一位一直努力与疾病对抗的“选手”——达芬奇手术机器人。2018年10月至今,它已经为1500位患者提供微创先进的手术治疗。近日,中大医院泌尿外科举行了“达芬奇机器人手术1500例里程碑”纪念活动。

通讯员 刘敏 程守勤
现代快报+记者 安莹 梅书华



手术机器人将成为未来外科手术的发展趋势 通讯员供图

“端掉”肿瘤,“巧手” 保住器官基本功能

在泌尿外科,“达芬奇”发挥了重要作用,特别是对付膀胱癌,更是打了一场漂亮的胜仗,51岁的李先生(化姓)就是受益者之一。前段时间,李先生在没有任何疼痛的情况下,发现小便带血,到医院检查发现,竟是膀胱癌。该如何治疗呢?余生难道要靠“身上挂袋子”来解决小便问题吗?于是,李先生慕名找到中大医院副院长、泌尿外科主任、达芬奇机器人手术中心主任陈明教授,希望能帮他解决这难缠的顽疾。

治疗需要手术,而全膀胱切除术,除要求手术专家精准切除外,还要进行膀胱功能的重建,截取肠道、重建尿道,手术难度极大,以往外科手术都要耗费一天时间,还存在肠梗阻、肾积水、漏尿、腹腔感染等一系列的并发症。如何破解这一难题呢?“达芬奇”出马来帮忙。

泌尿外科副主任、主任医师陈恕求介绍,手术专家通过操作达芬

奇手术机器人灵活纤细的手臂,精准解剖性切除膀胱,进行淋巴结清扫,并且避开血管神经等,使其免受损伤,切除干净利落,术中几乎不会出血。下一步保留膀胱功能的重建环节,是整个手术难度最大的地方。“达芬奇”凭借其“千里眼”荧光显影以及高分辨率的“鹰眼”、可旋转的“探头”等“秘密武器”,找到重建最合适的部位,并且分毫不差地与尿道细致吻合,以保障功能重建成功,术后便可自主排尿。

经过4个半小时的成功手术,“达芬奇”不仅铲除了李先生的膀胱肿瘤,并且保住了其自主排尿功能,没有出现尿潴留、尿失禁等并发症,李先生的担忧终于可以消除。经过术后休养,李先生又回到了正常的生活与工作中。在中大医院泌尿外科,“达芬奇”斩断了很多像李先生这样泌尿系统的疾病,更重要的是,还帮助患者保住了相应器官的基本功能。除膀胱癌外,前列腺癌患者经过“达芬奇”的“妙手”治疗后依然可以保留其尿控、

性功能等;对于肾癌患者,“达芬奇”可以帮助他们切除肿瘤,保留肾单位,术后不必进行血透治疗。

不断突破手术禁区, 精准铲除泌尿疾病

“达芬奇”不仅手巧,更是不断突破手术禁区。如复杂腹膜后肿瘤,由于位置较深,视野不够开阔,手术难度很大,而“达芬奇”使出浑身解数,让不可能的手术变成可能。

别看“达芬奇”拥有庞大的身躯,但它却是个温暖的“大白”,对待患者心细入微。面对泌尿外科小到3岁孩童,大到88岁老人,它都能以小切口解决大问题,大大减少住院天数、并发症、术中失血、术后疼痛,使治疗效率总体得到提升,为患者减少总的治疗成本,同时减轻家庭陪护负担,提升生活质量。

陈明教授介绍,泌尿外科机器人手术克服了传统腹腔镜手术的局限性,进一步拓宽了其在泌尿外科的应用领域,广泛应用于泌尿外科肿瘤、重建及其他手术,如前列

腺癌根治术、保留肾单位手术、全膀胱切除术、肾切除等一系列复杂手术,其显著的临床优势已被广泛认可。

不仅要当好医生,也 要当好老师

据介绍,机器人手术在我国增长迅速,不仅是泌尿外科手术,普外科、妇科、胸外科等领域,手术机器人都可大显身手,它将成为未来外科手术的发展趋势,并且机器人手术也会越来越普及,更多的医院将拥有手术机器人。

但机器人手术必须先培训,培训合格后才能持证上岗,对专业人才的培训成为当务之急。为此,中大医院作为“达芬奇手术机器人中国泌尿外科临床手术教学示范中心”,承担着机器人手术操作医生的培训任务,培训更多的医生掌握手术方法与技巧,积极推进手术机器人技术的普及,让更多患者有望接受先进、微创的达芬奇机器人手术治疗。

年轻男子突发中风 南京市中医院提醒: 青年脑卒中需警惕

快报讯(通讯员 实习生 李文清 记者 刘峻)最近,37岁的戈先生和平常一样在工地上干活,忽然发现自己右侧肢体乏力,话也说不出来了,情急下来到南京市中医院急诊就诊。就诊过程中戈先生症状缓解,急诊科医生建议他住院系统治疗,却遭到拒绝。在急诊科医生告知风险后,戈先生签字离院。仅仅3小时后,戈先生再次出现该症状,持续时间较前延长、症状不能缓解。

在与戈先生充分沟通后,脑病科医生立即完善检查,给予静脉溶栓治疗。溶栓结束后戈先生症状完全缓解。溶栓结束后半小时戈先生症状再次加重,复查头颅CT未见出血,脑病科医生紧急联系介入科团队完善头颅DSA检查备取栓治疗。DSA提示:左侧大脑中动脉M1段重度狭窄。头颅MRI显示:左侧额顶颞枕叶、基底节区、半卵圆中心急性脑梗塞灶,脑内多发缺血灶。取栓治疗结束后,戈先生症状缓解。

虽然戈先生颅内栓子已经取出,但引起血栓的根本原因并没有彻底解决,在详细制定手术方案并与戈先生及家属沟通后,脑病科团队决定为戈先生行左侧大脑中动脉支架植入术。术中,脑病科团队凭借专业的评估、精湛的技术,顺利完成手术。术后予以中西医结合治疗,如抗血小板、强化调脂稳定斑块、改善脑代谢、改善侧支循环、活血化淤、针灸醒脑开窍等,戈先生逐渐康复,目前已出院。

戈先生及家属来自徐州,淳朴、不善言辞的家属对医生说得最多的一句话就是:“谢谢你们,你们挽救了一个家庭。”

“中风”又称“脑卒中”,是一种急性脑血管事件,由于脑部血管突然破裂或因血管阻塞导致血液不能流入大脑而引起脑组织损伤的一组疾病,包括缺血性和出血性卒中。颈内动脉系统和椎基底动脉系统闭塞或狭窄可引起缺血性卒中,又称为脑梗死,发病率明显高于出血性卒中,占脑卒中总数的60%—70%。发病年龄多在40岁以上,男性较女性多,病情严重者可导致死亡。很多人认为,这是老年性疾病,离青年人很遥远,其实不然,随着现代生活条件的改善,越来越多的传统观念中的“老年疾病”也在年轻化。

越来越多的临床数据显示,卒中发病年轻化,该现象与高血压、高血脂、糖尿病、吸烟、肥胖等卒中危险因素年轻化和低龄化息息相关,除了这些传统的卒中危险因素,在青年人群中,颈部动脉夹层、卵圆孔未闭、偏头痛、可逆性脑血管收缩综合征、遗传性疾病等少见危险因素也值得引起重视。

青年卒中是指发生于18—45岁的脑梗死或脑出血,近年来国内外的报道提示青年卒中发病率呈现逐渐升高的趋势。青年是家庭的顶梁柱,卒中的发生使患者丧失劳动力及生活自理能力,严重影响患者的生活质量及工作,给社会及家庭带来沉重的经济负担。如能早期送至医院进行静脉溶栓或进行血管内治疗,早期恢复血流灌注,患者的预后相对较好。对于发病时间较长,血管检查提示侧支循环较差的患者,预后往往较差。青年人应更多着眼于预防,纠正不良生活习惯,多多关注自身健康。

双管齐下,攻克多发性肺结节治疗难关

随着人们防癌意识的增强,肺结节发现率越来越高,很多早期肺癌通过胸腔镜切除得以根治。但是双肺多发结节的患者,单纯多点手术切除创伤大,会影响患者生活质量,日后患者肺部若再长出新的结节,很难耐受再次手术。如何在保证患者生活质量的同时,有效治疗双肺多发肺结节,一直是困扰肿瘤胸外科医生的难题。近日,江苏省肿瘤医院胸外科团队应用胸腔镜手术+磁导航引导下微波消融的方法,解决了多发性肺结节治疗的难题,达到了“1+1>2”的手术效果。

通讯员 胥林花 现代快报+记者 刘峻

两侧肺五个肺叶有四个要手术,怎么办

南京的王阿姨最近比较烦恼,体检发现肺结节,左右肺5个肺叶中4个肺叶都有。王阿姨跑了多家三甲医院,医生均认为通过影像学考虑诊断为早期肺癌。专家建议手术切除,但她两侧肺4个肺叶同时手术,会影响术后生活质量,若日后长出新的结节,很难再次进行手术切除。考虑再三,王阿姨没有同意立即手术。

王阿姨来到了江苏省肿瘤医院胸外科李明主任MDT门诊,李明给患者进行多学科的诊断,告诉王阿姨她的肺结节比较复杂,主要病灶可以通过手术方式切除,对侧的可疑病灶,制定了“手术+磁导航引导下活检后微波消融”的方案,这样可保证患者长远的生活质量。

在完善术前检查后,李明团队先为王阿姨做了“磁导航引导下经支气管肺组织活检”,术中经过快速细胞学诊断为“腺癌”。团队在磁导航引导下对右肺两个结节行微波消

融术,随后更换体位,胸腔镜下微创切除左肺两个结节。患者术中出血量少,手术顺利平稳完成,术后病理明确王阿姨“早期肺癌”。经过一星期的住院治疗观察,王阿姨笑容满面地出院了,恢复正常生活。

GPS定位下的手术

据悉,江苏省肿瘤医院胸外科学科带头人许林教授,胸外科李明主任团队在省内较早开展了肺癌专科化诊治,积累了丰富的临床经验,发现通过电磁导航支气管镜下微波消融治疗早期肺癌对患者的损伤非常小。

李明告诉记者,电磁导航设备相当于支气管镜检查操作中的“北斗”导航,能对肺内微小结节进行精准定位、定性和精准切除。其优势在于采用“GPS”定位系统,并配合超细导管,探头可以根据事先的设定路径,精准地到达普通检查设备无法到达的地方,甚至可以定位盲区病变,实现360度无死角探肺并直接活检取样。此外,在“GPS”导航下,对需要手术的小肿瘤还可

以局部注入染色标记,术中可精准切除病变,避免不必要的肺切除。

李明主任团队经过长期的论证实践,发现这个手术与微波消融可以同时治疗,不仅治疗了疾病,更能减少患者的创伤。更重要的是,患者若肺部再长出新的结节,可以重复进行微波消融治疗。李明指出,肺小结节未来的治疗趋势,将是多学科化、微创化、精准化,省肿瘤医院胸外科集结多科室专家团队,提供“一站式”治疗,救死扶伤的同时,更能让患者体验更加精准、优质的诊疗服务。据悉,这种新的治疗方法,在江苏是首例。

肺结节“随访”不是“随便”

很多人都像王阿姨一样,体检发现了肺结节,有人会非常焦虑。专家告诉记者,对于肺结节,有一部分人“谨小慎微”,过分担忧而寝食难安,不信任医生,到处咨询或反复检查。也有一些人“不拘小节”,感觉无所谓,任其自然。李明说,这两种态度都不太科

学。前段时间,他遇到一位患者,两年前查出肺部结节,当时交代他定期随访。但他没当回事,没想到再到医院检查时,已经出现了淋巴转移。“真的很可惜,要是当时按照医嘱三个月随访,只是一个早早癌”,李明说,如今淋巴转移,治疗难度变大,预后也不好。一般来说,绝大多数肺小结节是良性的。如果确诊为良性的根据医嘱规范随访观察。“随访不是随便。”李明说,当医生说随访的时候,请一定按医嘱执行,否则容易酿成恶果。

据悉,省肿瘤医院胸外科为国家重点专科,2021年开展胸科肿瘤手术近4000例,中国医院科技量值(STEM)排行榜前十名,处于省内领先地位,李明主任团队在手术治疗以及呼吸内镜治疗肺癌积累了非常丰富的经验,尤其近些年,随着达芬奇机器人辅助胸腔手术的开展,针对患者个体情况,提供了更精准化、更精细化的治疗方案,持续提升江苏省肿瘤医院胸外科在肺结节诊治上面的综合实力,进一步践行“永远为患者做对的事”的院训。