

达芬奇大篷车来了 你也可以试试操控机器人“做手术”

近日,一辆大篷车开进了江苏省肿瘤医院(南京医科大学附属肿瘤医院)。大篷车内有位特殊“嘉宾”,它就是平常在手术室才能看到的第四代达芬奇手术机器人。这是江苏省肿瘤医院外科微创手术科普宣传周暨2022达芬奇科普行活动现场,无论是医生还是患者,都可以到大篷车内,操控机器人,体验模拟手术,感受高科技给我们带来的便利。省肿瘤医院胸外科主任医师李明介绍,达芬奇机器人,更有利于医生完成精细化、高难度的复杂手术。

通讯员 胥林花 蒋雯
现代快报+记者 刘峻 文/摄



活动现场设置的模拟手术游戏

完全真家伙,可以体验机器人做手术

白色的大篷车停靠在医院内,新奇的外表吸引了很多患者、家属和医护人员驻足观看。大篷车外悬挂的电子屏介绍车内的嘉宾——大名鼎鼎的第四代达芬奇手术机器人。这个机器人是个真家伙,完全和手术室所用的系统一样,它由医生操纵台、床旁机械臂系统及视频影像系统三个部分构成。机器人4只灵活的机器臂,可广泛应用于普通外科、胸外科、泌尿外科、妇产科、头颈外科以及小儿外科等领域复杂的微创手术。

活动现场设置了模拟手术游戏,医护人员或患者都可以到操纵台,上机体验一下整个过程。操纵台的显示屏实时呈现三维视觉,可以对“手术部位”放大10~15倍,体验者左右手均可操控,根据显示屏实时放大的画面,“遥控”旁边的机器臂完成套圈、取圈等精细动作。机器人还特别“聪明”,当体验者的眼睛距离操纵台显示屏稍微远一点,机器臂就自动停止运行,防止医生在手术时发生误操作。

李明介绍,通过这个模拟手术,体验者可以对达芬奇手术机器人更加了解。其实,不仅仅是让手术视野看得更清楚,达芬奇外科手术机器人还突破了人手部生理结构的局限,带关节的手术器械可灵活转腕540度,能直达更深、更狭窄的手术部位。机械臂还能过滤掉主刀医生因手术时间过长,精力、体力下降导致的“手颤”现象,提高了手术安全性。“以前手术时医生都要全程站着,如果用了机器人,医生可以坐着手术,给主刀医生提供舒适的手术环境,减少医生的疲惫感,更好地保证手术的安全。”李明说。

机器人微创肺癌手术,病人当天就能下床

60多岁的张先生(化姓),刚在省肿瘤医院做了肺癌根治手术,当天就能下床行走了,这得益于达芬奇手术机器人,避免了他开大刀的痛苦。

张先生常年有咳嗽、气喘,一个月前,诊断发现右上肺部患有鳞癌。肺鳞癌对化疗、放疗和靶向治疗都不敏感,短期内必须要手术治疗,

否则很难迅速控制肿瘤。常规手术开胸,手术伤口长达20多厘米,病人本来就身体虚弱,术后的恢复将非常痛苦。专家认为,患者这种情况一般采取微创袖状切除,也就是说保留健康的右肺中下叶,将上下端支气管吻合重建气道。手术方法就像把衬衫的袖子裁掉中间一段,将上下两段缝合对接,所以被称为“袖状吻合”。

既要把肿瘤组织切干净,又要上下两段气管“天衣无缝”吻合,还要微创,保证患者生活质量,这个手术的难度挺大。这需要医生有很好的手术视野以及丰富的临床经验。李明告诉记者,这名患者就适合使用机器人完成手术,手术非常成功。手术时间缩短,手术质量更高,手术后遗症也减少了。因为切口小,患者当天就能下床行走,5天后出院。有了机器人,有望攻克更多的高难度手术。

机器人应用广泛,可实现远程手术

江苏省肿瘤医院2019年引进了第四代达芬奇手术机器人。该院是华东地区肿瘤专科医院中最早引

进第四代达芬奇机器人的医院,手术量在华东地区肿瘤专科医院中领先。目前,已经有1100多名患者成功通过机器人完成手术。胸外科每年肺部手术达到3000多例,其中微创手术占95%。利用达芬奇机器人完成手术的有300多例,占整个胸外科手术量的十分之一左右。

现场有人提问:有了高精尖的机器人,外科医生的门槛是不是就可以降低了?李明说,外科医生依然要有开胸手术、微创腹腔镜手术再到机器人手术的积累。只有所有技术都熟悉了,才能更好地操控机器人。当然,也并不是所有患者都需要机器人手术,在制订手术方案时,医生会选择最有利于患者的手术方法。从经济成本考虑,机器人更多是用于疑难手术病人,就目前来说,腹腔镜也是一个很好的微创手术器械。

机器人的广泛运用给未来远程手术提供了无限遐想。“有了机器人,外科专家做疑难手术时可以有如虎添翼,有了更快的传输速度,远程手术就能实现了。比如我在南京,就可以给千里之外的人手术,机器人在未来的应用前途不可限量。”李明说。

这种病看起来像感冒却可能要了娃的命

快报讯(通讯员 于露露 记者 刘峻)娃突然咳嗽、发烧、嗓子哑,不少家长会认为:“感冒嘛,吃点药就好了。”然而,如果孩子咳出像犬吠的“空空空”声,家长就要当心了,南京儿童医院急诊(重症)医学科赵劲懂副主任医师提醒,这可能是非常凶险的“急性喉炎”!

急性喉炎主要因感染、喉局部刺激、用声过度等因素引发的以声门区为主的喉部黏膜急性炎症。这种病喜欢“欺负”孩子,尤其是6月龄~3岁。因为儿童喉腔狭窄、喉部黏膜血管丰富、组织疏松更易造成水肿、局部狭窄加重造成梗阻,发生严重后果(例如窒息),需要家长格外注意。急性喉炎起病急,进展快,有发热、声音嘶哑、犬吠样咳嗽、吸气性喉鸣和吸气性呼吸困难等症状。

正常情况下,吸气时人的胸廓为扩张状态。当气道异物或喉头水肿引起严重的上气道梗阻,特别是喉炎引起的严重上气道梗阻,甚至窒息时,患儿会出现吸气费力,此时他的胸骨上窝、锁骨上窝,或肋间隙有明显凹陷,即为“三凹征”。因此,只要家长发现孩子有“三凹征”的情况,必须立即送医。

如果孩子突发急性喉炎,家长该怎么办?专家提醒,急性感染性喉炎多发于夜间,尤其是在半夜2~3点,家长夜间应注意观察患儿呼吸、咳嗽以及全身情况。如出现呼吸急促、失声、烦躁不安、面色发绀等情况应及时就医。

专家提醒,该病可以由多种因素导致,包括感染病原体、局部刺激、用声过度等。因此,家长们可以通过增强免疫力,减少感染;避免接触刺激性气体、喉部外伤等外部刺激;日常生活中规劝孩子不要过度用声等方式,降低急性喉炎发生的可能。

全省开展健康教育专业知识与技能主题系列培训活动

快报讯(通讯员 江凡 王强平 记者 刘峻)为贯彻落实《“健康中国2030”规划纲要》的精神,提升全省基本公共卫生服务健康教育质量和基层健康教育专业工作能力,近日,全省开展健康教育专业知识与技能主题系列培训活动,目的是规范省级继续教育项目有序开展。

主题系列培训活动由江苏省健康教育协会、省疾病预防控制中心等单位主办。活动邀请30多位国家、省、市、区级,专业院校、医疗卫生专业机构、社区卫生服务中心等专家、学者、专业卫技人员,进行线上与线下授课,讲解了疫情防控新要求、健康促进与教育新理念等专业知识与技能课目。培训学习课程设置,内容丰富,活泼生动,符合当前基层疾控中心健康教育专业机构和医疗卫生单位健康教育与健康促进各项工作的需要。同时,省各专业委员会总结表彰了一批基层健康教育与健康促进各项工作先进集体和先进个人。通过主题系列培训活动,有力促进全省基层健康教育各项工作的开展,对于提升全省基层健康教育工作者专业知识与技能水平,具有积极意义。

腰部受伤躺床三天,引发肺栓塞

专家建议:切勿久坐久躺

很多人都认为受伤后躺在家里静养是一种很好的养伤方式,殊不知,长时间的静坐和静躺容易导致一种致命的危险疾病。近日,江苏省中医院接诊了这样一位患者,因为在家静躺了三天而差点丢了性命。

通讯员 周雁飞 现代快报+记者 安莹

陈女士64岁,前段时间一天夜里两点多钟,突然感到胸闷、气喘,呼吸困难、大汗淋漓,早晨起床后症状仍然没有缓解。于是来到附近社区医院就诊。区医院的医生进行心电图、血清肌钙蛋白等检查,考虑“急性心肌梗死”,予以口服抗血小板药物紧急处理后,立即联系120急救车将陈女士转运至省中医院急诊室。

急诊科耿连艺主治医师接诊后,再次复查相关指标,并立即通知心内科医生会诊,副主任中医师宁澄第一时间赶到,根据患者的检查结果,建议急诊冠脉造影明确冠脉情况,征得患者及家属同意后,会同主任中医师王令淳立即给

患者做了检查,结果显示冠状动脉没有明显异常。功能检查科主任何安霞为患者做了急诊心脏彩超,心脏彩超提示右房、右室增大,右心功能减退,结合血清D-二聚体升高的异常结果,考虑肺栓塞的可能,又急诊行肺动脉CTA检查,结果显示两肺动脉主干及分支多发栓塞,收入心内科病房治疗,经过心内科医护人员的精心治疗,陈女士症状好转,顺利出院。近期陈女士前来门诊复查心脏彩超及肺动脉CTA,检查结果显示陈女士恢复良好。

王令淳介绍,陈女士在发病前一周有左膝外伤史,三天前有腰部外伤史,因活动不便一直在家卧床

休息,直至发病。入院后进一步检查发现她的下肢静脉存在血栓,结合这些情况,考虑陈女士是因为长时间静躺导致的下肢深静脉血栓引发了肺栓塞。肺栓塞是由内源性或外源性栓子阻塞肺动脉或其分支引起肺循环和右心功能障碍的一组疾病或临床综合征的总称,包括肺血栓栓塞症、脂肪栓塞、羊水栓塞、空气栓塞、肿瘤栓塞等。肺血栓栓塞症是肺栓塞最常见的类型,而引起肺血栓栓塞症的栓子主要来自深静脉血栓的形成,因此深静脉血栓是肺栓塞的主要病因。此外,深静脉血栓是全球第二大最常见的心血管疾病,是导致患者非预期死亡的重要原因之一。肺脏既是气体交换的器官,也是滤过器官和免疫器官,栓塞堵塞肺血管后,肺血管阻力增加,气体交换障碍,心脏排血量降低,严重可导致心脏停搏和猝死。

肺栓塞没有特异的临床表现,主要为劳力性呼吸困难、胸痛、晕厥或晕厥前兆、咳血,也可以表现

为心悸心慌、头晕乏力等。起病急可表现为突发晕厥,起病缓慢的患者中劳力性呼吸困难最常见。王令淳提醒,出现不明原因的呼吸困难或晕厥,或者外科术后出现突发性的呼吸困难或晕厥,或者患者自述胸闷、呼吸困难,但医师体格检查发现肺部听诊无明显阳性体征(症状与体征不相符),需要高度怀疑肺栓塞可能。

王令淳强调,改变不良生活方式,如不要久坐久躺、戒烟、避免长期服用避孕药、长途旅行定时活动下肢、下肢静脉曲张穿戴弹力袜预防、骨折术后或普外科术后需要药物预防下肢深静脉血栓形成、高危人群定期检查下肢血管超声等。出现不明原因的呼吸困难,需要及时就医,并考虑肺栓塞的可能。确诊肺栓塞后抗凝治疗不能“三天打鱼,两天晒网”,不能随意中断治疗,应该按照医生的嘱托规范服药,定期复查,才能预防血栓复发,否则血栓转为慢性则无法根治。