

单孔腹腔镜+重建术 让乳房恢复如“初”



■ 通讯员 胥林花 本报记者 陶韬

30多岁的陈小姐(化名)还没成家就患上了乳腺癌,并且失去了保乳的机会。面对这样的患者,江苏省肿瘤医院乳腺中心俞乔主任成功为她打响了“乳房保卫战”,在切除乳腺的同时同步完成乳房重建手术,又通过单孔腹腔镜技术巧妙地将手术切口“藏”到腋窝下。一次手术,既切除了肿瘤,又保住了乳房曲线,而且几乎看不到手术疤痕,陈小姐感到非常欣慰。

未婚乳腺癌患者 术后重获完整乳房

据俞乔介绍,陈小姐到他门诊就诊前,已经在外院通过穿刺病理确诊为乳腺导管内癌,浸润可能。俞乔团队反复商量后决定:在确保乳头乳晕没有肿瘤残留的情况下,为陈小姐做腺体全切的同时保留乳头、乳晕,并同步进行乳房重建。

俞乔说,以前他们做的都是三孔腹腔镜下的乳腺癌切除手术,并不符合陈小姐的实际情况。所以他们最终为其选择了单孔腹腔镜,不仅方便术中做前哨淋巴结的检测,还能最大限度地减少手术疤痕的影响。4—5厘米的手术切口都在腋窝下,患者手臂下垂时根本看不到切口,手臂抬起时从前后方也看不到切口。相较国内常规单孔腹腔镜切口选择在腋前线而言,切口“藏”到腋窝增加了手术难度,就像从山腰翻山变成了从山脚翻山。

很多人认为,手术切得越多越安全,不得不忍痛接受乳腺切除手术。俞乔介绍,统计学数据显示,保乳手术和乳腺重建手术患者的生存期要优于全切的患者,因为保留了乳房,患者心情愉快,免疫状态改善,降低了复发率。

南医大二附院托管栖霞区妇幼保健院

迈皋桥居民有望家在门口享受优质医疗资源

本报讯(通讯员 张稣 记者 杨羽)为贯彻落实基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动医改精神,充分发挥三级医院在医教研管以及重点学科方面的优势,南京医科大学第二附属医院近日与南京市栖霞区政府深入合作,

全面托管栖霞区妇幼保健院。这也意味着未来迈皋桥地区的居民有望在家门口享受优质的医疗资源。

未来,南医大二附院将充分发挥三级医院在医教研管以及重点学科方面的优势,以目前正

“对于那些不得不接受全切手术的患者,省肿瘤医院已经将术中同步乳房重建作为常规项目开展。”俞乔说。

哪些人是乳腺癌 高危人群?

数据显示,40岁以下乳腺癌患者占到了3成。俞乔分析,现代女性生活节奏快、工作压力大、精神负担过重、运动少,再加上生活作息不规律导致内分泌紊乱等都是引起乳腺疾病高发的诱因;其次,环境污染、饮食污染对年轻女性体内的激素造成改变。另外,盲目服用减肥药物、保健品、母乳喂养减少、情绪波动大等都可能导致乳腺疾病发生。

俞乔认为,乳腺癌的高危人群主要有以下三类:

从年龄上来看,40—45岁以及60—65岁是乳腺癌的高发年龄段,处于这个年龄段的女性需要定期做好乳腺筛查工作,预防乳腺癌。

从家族史看,家族中如果有乳腺癌患者,且在35岁前发病,则可能是乳腺癌的高危家族。特别是家族中有两个或两个以上的人有乳腺癌,更需要警惕自己也携带有乳腺癌的发病基因,做好相关的预防措施。

从乳腺癌的发病诱因上看,乳腺癌与雌性激素有着密切联系。因此,女性是乳腺癌的高发人群。除此之外,肥胖、月经不调、绝经或有乳腺增生的女性都有可能发生乳腺癌。

俞乔提醒,很多癌症发现的时候往往已是晚期,这时候治疗的难度大、治愈的可能性也降低。因此,早期发现和预防乳腺癌十分重要。而定期参加乳腺普查,通过乳房B超检查和乳房钼靶检查,能发现早期癌症。

凶险! 男子高空坠落 钢筋穿腹入背

命悬一线之际,多学科抢救终化险为夷

■ 通讯员 崔玉艳 程守勤 王倩 本报记者 杨羽

近日,40岁的民工李某不慎从5米高处坠落。一根90厘米长、3厘米粗的螺纹钢,一下子从其右臀会阴部插入,穿过腹部直抵背部。生死攸关时刻,伤者被紧急送至东南大学附属中大医院,经多学科抢救化险为夷。

突发:男子从高空坠落 导致钢筋穿腹入背

李某在安徽省来安县某建筑工地打工。这天,当他在5米高空干活时,突然脚底一滑摔了下来。摔下来后,地上支着的钢筋正好不偏不倚从他臀部穿入身体,他当即疼得哇哇大叫,连喊救命。同班的工友听到呼喊声立即赶到,很快120、消防队人员来到现场。由于钢筋较长,经消防员切割后,才将李某送至救护车上。

李某被送到来安县人民医院救治,但因病情复杂、手术难度大,又被转运至东南大学附属中大医院救治。

治疗:多学科会诊探讨 创伤最小的手术方案

当天,李某被送到了中大医院急诊中心抢救室。经检查,钢筋从会阴部插入,穿入盆腔,穿破骶骨,在腰后方,露出体外的钢筋有40厘米,插入体内足有50厘米长。

随即,在该院副院长陈明的统一部署下,中大医院创伤中心立即启动相应救治流程。创伤中心崔学良医生接到指令后第一时间赶到急诊,对患者查体后,立即组织骨科、脊柱外科、普外科、肛肠科、血管外科、重症医学科、泌

尿外科等多学科会诊。而李某在医生们的护送下进行了腹部、盆腔、主动脉CT检查,结果显示没有伤及大动脉。专家们紧急术前讨论,制定详细手术方案。

脱险:多学科联合救治 终化险为夷

随即,李某被推入该院18号手术间等待手术。检查、备血、麻醉等有条不紊地准备着。

术中,该院脊柱外科中心庄苏阳副主任医师、谢鑫荟博士等首先显露出钢筋穿出骶骨的部位,对周围软组织进行分离。随后,通过右臀创口扩创,手指探查,分离钢管周围组织,看是否有动脉搏动。螺纹钢表面粗糙,动作大了怕伤及周围组织,于是,谢鑫荟轻轻地来回转动钢筋,一边拔一边观察是否有血涌出。当90厘米长、直径3厘米粗的螺纹钢拔出的一刹那,在场所有人长舒一口气。手术非常顺利,历时1个半小时,未发生活动性的大出血。术后李某被送至重症医学科进一步观察治疗。

据该院重症医学科刘松桥副主任医师介绍,经多学科联合救治后,李某病情相对稳定,但如今面临最大的问题是创伤后急性肺损伤,接下来还要闯感染关等各种难关。



宝宝发烧吃退烧药 竟致急性肝损伤

■ 本报记者 吴宇 通讯员 李娜

9个月的晨晨,已经连续发热4天。晨晨刚开始发热时,家长便根据经验自行给他吃了退烧药(对乙酰氨基酚),每4—6小时喂药一次,但他仍在反复发热,两天后身上的皮疹明显增多。家长赶紧带他到南京医科大学附属明基医院儿科急诊就诊。

医生查看后立即将晨晨收治入院。随后晨晨肝功能检查结果发现,4种肝酶异常升高,达到正常值40多倍,超过了危急值标准,同时凝血功能指标异常,予下病重,随时有发生急性肝衰竭的可能。

该科李海浪主任医师、徐建华副主任医师等考虑是药物引起急性肝损伤,予以保肝、解毒对症治疗。入院第二天,晨晨虽然没有再使用退烧药,体温却逐渐降

至正常,复查血生化各项转氨酶指标降至原来的1/2左右,凝血功能也恢复正常,治疗效果较好。随后每天严密监测肝功能,继续对症治疗。

入院第六天,患儿精神好,一般情况良好,出院当天复查肝酶基本恢复正常。

徐建华介绍,在多数情况下,宝宝发热是身体对抗入侵病原的一种保护性反应,一般感冒引起的发热表明人体免疫系统已经启动正在抵抗感染。体温的升高程度与疾病的严重程度不一定成正比,频繁采用退烧药使身体降温反而干扰机体免疫系统工作。所以能让孩子安静休息不受打扰是更好选择。用冰枕放在头部附近,降低头部温度,适当口服补液,正常进食,有助于帮孩子平稳度过发热期。有高热惊厥史的患儿可适当使用退烧药物。