



改变过去单科作战的形式 胃肠外科在我院率先开展 MDT 诊疗模式

本报讯 MDT (multidisciplinary team) 是指多个相关学科组成比较固定的工作组,针对某种疾病进行定期、定时的临床讨论会议,提出诊疗意见的临床工作模式,通过MDT会议的讨论,各个学科的专家对病人的资料进行充分的研究、交流和沟通,并根据自身的专业知识提供有效的循证医学证据,最终为病人制定出最佳的治疗方案。

4月12日,我院胃肠外科率先探索性地开启MDT模式。55岁的屈女士,因反复便血1年,加重半月,于2018年4月6日入住胃肠外科,肠镜活检确诊为直肠中高分化腺癌,完善胸部及全腹部CT、盆腔MRI、全身PET-CT等检查后提示直肠癌原发病灶已突破浆膜层侵犯周

边,且髂骨考虑为直肠癌转移,双肺存在转移可能。针对患者病情,胃肠外科王永恒主任、倪志强副主任医师于4月11日向医务部提出了多学科会诊申请。随后,医务部组织邀请了放射科李平主任医师、肿瘤科刘华主任医师、放疗科王少波主任医师、麻醉科滕永杰主任医师、介入科邓梨平主任医师等专家组成工作组在普外科示教室进行多学科会诊。会诊现场首先由倪志强副主任医师向专家组详细汇报了患者病情,然后各个会诊专家对病人进行查体、问诊,接着大家各抒己见,热烈讨论治疗方案。最终专家组经过讨论后决定:目前无需切除肿瘤原发病灶,升级化疗方案,行基因检测指导化疗方案,征得家属同意可上靶向治疗,局部疼痛可考虑放射治

疗和癌症止痛分级治疗,中医药治疗。治则:扶正抑瘤。专家组成员还将对患者病情进行跟踪随访,定期监测化疗期间血常规肝肾功能,肿瘤标志物CEA、CA199,必要时调整药物的用量和种类,同时动态观察肿瘤转移情况,提醒患者每2-3月复查盆腔MR、每3月复查胸片和腹部彩超等。

王永恒教授表示:我国胃肠道肿瘤的发病率和死亡率均保持上升趋势。胃肠癌病人通过MDT专家共同讨论得到的诊断,尤其是并发症的诊断,准确性要远远高于单一学科专家诊断的准确性。MDT模式还可以增加不同学科之间的交流,保证治疗的完整性。王永恒主任还介绍我院胃肠道腹腔镜外科技术走在省内前列,已

开展了8年,技术成熟,接近国内先进水平。此次MDT诊治给患者的下一步治疗方案及随访确定了一个明确的方向,避免了患者在就医复查时得到各种各样的医生给出的治疗方案,避免了患者家属病急乱投医时去迷信非法医疗机构的盲目。家属对我院开展的MDT诊疗方案感到很满意,并表示,不管治疗结果怎样,至少知道了下一步路该怎么走。

据了解,目前,集多学科、多部门技术优势和集体智慧的MDT模式已在我国大多数大型医院开展,改变了过去单科作战的形式,提高了医疗质量,降低了医疗风险,改善了医疗服务,和谐了医患关系,深得临床医生和病患的一致好评和青睐。(胃肠外科 倪志强 袁正泰)

眼科成功开展 23G 微创玻璃体切除术

本报讯 33岁的詹先生罹患糖尿病近8年,一直未予以重视,去年发现双眼已经患上了糖尿病视网膜病变(右眼IV期,左眼V期),左眼已经出现眼底出血,需要进行玻璃体切除术,但由于患者很年轻,对手术创伤和手术并发症过于担心,因此当时拒绝了手术治疗,宁愿以左眼低视力生活;时至今年,詹先生左眼眼底再次出血,前后两次眼底出血导致左眼视力几乎完全丧失。虽然如此,詹先生仍然因为惧怕手术创伤而拒绝手术。

26病区姚小磊主任得知詹先生病情后,对詹先生眼部进行了仔细检查,决定对其左眼实施“23G微创玻璃体切除术”,并耐心地向詹先生解释道:“玻璃体类似于一个透明的果冻,现在你的眼底出血,这个白色果冻就变成了不透光的红色,这是导致视力下降的根本原因,如果任其发展,你的左眼视力就会彻底丧失。我们现在要做的就是切开一个0.5毫米的小窗口,用长着‘小嘴巴’的玻切探头把这些不透光的红色玻璃体‘吃掉’,眼球外观几乎没有任何改变。”姚主任一边解释一边打着手势。

经过姚主任的耐心解释后,詹先生打消了顾虑,于4月17日上午接受了23G微创玻璃体切除术联合眼内激光光凝和硅油填充术,手术非常顺利。术后第1天,詹先生的矫正视力就恢复到了0.5,詹先生高兴地说:“手术效果很好,我现在想做另一只眼的手术了!”

据姚小磊主任介绍:糖尿病视网膜病变、视网膜脱离、玻璃体积血等眼底疾病对视力危害很大,尽早治疗是不二选择。与传统的20G玻切术相比,23G微创玻切的手术切口大小减少50%,手术所需时间更短、术后恢复期更短,术后对眼内液流的控制也更佳,手术过程也更安全。(眼科 姚小磊)

拟共同开展 我院男科与市妇幼保健院签署协议

本报讯 近日,我院男科袁轶峰副主任牵头,与长沙市妇幼保健院生殖医学中心开展不育不孕新业务举行签约仪式。我院男科周青、袁轶峰两位主任与长沙市妇幼保健院生殖中心李建军主任分别代表合作双方签署了合作协议。根据协议规定,睾丸显微取精同周期卵胞浆内单精子注射助孕技术将成为即将开展第一批合作业务。

无精子症可分为梗阻性(精道梗阻)和非梗阻性(生精障碍)两大类,自2014年11月2日男科完成湖南省首例显微镜下输精管附睾端吻合术,2015年4月1日完成显微镜下输精管输精管端吻合术,2015年4月8日成功开展精囊镜检查术,2016年3月24日完成湖南省首例显微镜下输精管附睾吻合及睾丸取精冻存术后,该科治疗梗阻性无精子症的技术已非常成熟,复通率稳居国内一流水平。

对非梗阻性无精子症的治疗,一直找不到好的方法,以往患者只能选择体外精子做试管婴儿。睾丸显微取精同周期卵胞浆内单精子注射助孕技术是男科学、生殖医学的最新进展,需要患者行显微下睾丸切开取精术,其配偶同步取卵,行卵胞浆内单精子注射助孕术,这项技术是非梗阻性无精子症患者生育自己孩子的唯一希望,目前国内只有极少数几家医院开展了此项业务。经过协商,我院男科与长沙市妇幼保健院生殖中心合作,在省内率先开展这项业务。(男科 朱文雄)



上巳节: 寓医于食 寓医于形

本报讯 4月18日(农历三月初三),医院“上巳节”正式开幕。活动现场,辨体质、品药膳、尝药茶、配药浴、炒糕点一系列活动吸引市民踊跃体验。据了解,这些丰富多彩的药膳都由大厨精心烹制而成,扶正袪邪益五脏,调养气血,鲜天麻刺身平抑肝阳,祛风通络,鲜石斛饮益胃生津、滋阴清热……医院治未病中心主任李晓屏介绍:举办上巳节,目的就是寓医于食、寓医于形,为大众普及养生文化,健康体检,未病先防。(陈双)

人民美好生活从无痛诊疗开始 2018中国麻醉周麻醉科举行义诊

本报讯 3月31日,为了让更多的患者科学就医、提高公众对麻醉学科的认识,麻醉科联合骨伤科开展2018年中国麻醉周——“人民美好生活从无痛诊疗开始”的宣传及义诊活动。在科研大楼一楼大厅外,麻醉科主任滕永杰、副主任郑松、骨科罗振华、龚志贤四位医生组成的麻醉及疼痛义诊专家团队为百余位患者解答了他们最关心的无痛诊疗和疼痛治疗问题,现场还发放了麻醉科普知识手册。

此次义诊中,待产孕妇和被各种疼痛折磨的患者不在少数,他们对即将到来的

手术麻醉、无痛胃肠镜、分娩镇痛等充满疑虑,通过专家们耐心的疏导和专业解答,前来咨询的患者对疼痛不再恐惧。

疼痛诊疗咨询台前更是排起了长队,医师们认真为前来咨询的急慢性疼痛患者答疑解惑。通过详细的问诊、仔细查体,对患者造成疼痛的原因进行分析,并给予专业的指导意见,期间更是时不时亲自做起示范动作告诉患者如何进行功能锻炼。通过义诊咨询,使患者充分认识到疼痛不仅是一种单纯感觉,而且是一种疾病,从而指导患者积极面对疼痛以改善生活质量。(麻醉科 万静)

海绵状血管瘤 眼眶内的“定时炸弹”被拆除

本报讯 一段时间以来,龚女士感觉右眼看东西模糊,视力下降明显,于是,她来我院眼科检查。眼科副主任陈向东教授检查后,发现龚女士的右眼较左眼突出一些,右眼的视力也比左眼差,核磁和彩超进一步检查发现右侧眼眶内有肿瘤,根据龚女士的病情,考虑为眼眶海绵状血管瘤。陈向东教授建议手术摘除右眼眶内肿瘤。

不过,这个肿瘤位于右眼眶底部肌圆锥内,紧靠视神经,在摘除肿瘤组织时极有可能损伤视神经,造成上睑下垂、复视、视物模糊,严重者甚至失明。传统的开眼眶手术患者又不能接受,认为其影响美观。

如若不手术,瘤体会持续长大,压迫视神经引起视力下降甚至导致失明,且增大后手术的难度。权衡利弊后,龚女士最终决定手术。

陈向东教授对龚女士的病情进行多科室会诊,充分讨论后,制定了周密的治疗计划——即做下穹窿部切口的眼眶肿瘤摘除改良手术。

手术由眼科陈向东教授主刀,耳鼻喉科吴文科医生共同完成。手术在显微镜下进行,历时半小时,瘤体被完整摘除。术中出血少,术后复查患者视力无下降,无上睑下垂,无复视,手术取得圆满成功。

陈向东教授介绍:眼眶海绵状血管瘤是

特殊类型的眼眶血管瘤,早期多无症状,仅在体检时偶然发现。临床特征主要为慢性眼球突出,肿瘤多位于肌锥内,表现为轴性眼球突出。患者一般没有太多感觉,偶尔觉得眼眶轻度疼痛。肿瘤容易压迫视神经,可能会引起视力下降、视神经萎缩及眼底改变。

治疗眼眶海绵状血管瘤一般需要手术摘除瘤体。常见的手术术式为开眼眶手术,但极有可能留下瘢痕。此次眼科进行的这一例经下穹窿部入路进行的眼眶肿瘤摘除改良手术不仅不会在面部留下瘢痕,手术时间相对于传统开眼眶手术大大缩减,仅需30分钟,术后患者创伤小,恢复良好。(眼科 李银鑫)

全国疼痛学界大咖齐聚长沙 探讨疼痛学领域前沿进展

本报讯 4月21—22日,由中国中西医结合学会疼痛专业委员会主办、我院疼痛理疗科承办的中国中西医结合学会疼痛专业委员会第三届学术年会暨湖南省中医药和中西医结合学会疼痛专业委员会第二届学术年会在长沙举行。中国中西医结合学会疼痛专业委员会秘书长尚鸿生主持开幕式,医院党委副书记、医院院长陈新宇致欢迎辞。

中华医学会疼痛学分会主任委员、中日友好医院疼痛科主任樊碧发教授、中国中西医结合学会秘书长吕文良、湖南中医药和中西医结合学会秘书长陈斌、中华中医药学会疼痛分会主任委员、北京中医药大学东直门医院推拿疼痛科中心主任刘长信教授、中华医学会疼痛医学专业委员会副主任委员、南昌大学第一附属医院疼痛科主任张达颖教授、湖南省针灸学会副会长小荣教授、上海中医药大学附属中西医结合医院疼痛科吕强主任医师、医院疼痛理疗科袁宜勤教授、医院骨伤科主任卢敏教授、湖南中医药大学贺又舜教授、医院疼痛理疗科主任曹东波教授等来自全国各地的中、西疼痛学领域专家、学者500余人齐聚一堂,共同关注疼痛学领域的前沿进展、完善疼痛科的建设与管理,加强疼痛学的科研与立项,促进传统医学与现代医学的有机结合,开展疼痛行业技术创新和人才交流。

此次大会还开设了中医外治法、脊柱内镜、神经调控学、微创介入、中医微创、银质针技术、软组织疼痛、医用红外线、心率变异、神经病理痛、腰背痛、运动康复、癌痛、疼痛心理康复、护理等17个学术专题分组讨论会。相关专家就专业发展遇到的问题、技术瓶颈以及行业前景、提升潜力,做了精辟的论述,与会者积极与专家互动交流,收获良多。

大会同期举行了湖南中医药学会和中西医结合学会疼痛专业委员会第二届委员会全委会,增补了委员和常委并改选了部分副主委。进一步完善了学会组织机构建设,为湖南省中医药和中西医结合疼痛专委会注入了强大活力。(疼痛理疗科 曾凡)



订阅号



服务号