

上海红房子专家下沉南安 微创技术攻克复杂妇科疾病

本报讯(记者 黄伟勳) 近期, 南安市医院与上海市红房子妇产科医院(复旦大学附属妇产科医院)专家团队深化合作, 成功开展多例高难度妇科腹腔镜手术, 涵盖子宫肌瘤、卵巢巨大肿瘤、深部子宫内膜异位症、子宫肌腺症、宫颈癌和子宫内膜癌等多种疾病。得益于微创技术优势, 患者术后恢复周期大幅缩短, 就医满意度显著提升, 赢得患者及家属的广泛赞誉。

市民黄女士今年64岁, 被反复阴道流血、流血问题困扰了1年, 症状严重影响她的日常生活, 便到南安市医院就诊。妇产科医生为黄女士检查后, 宫颈活检病理结果提示患者患上宫颈恶性肿瘤, 病灶体积较大。

随后, 南安市医院通过远程会诊的形式, 将患者完整病历资料提交至上海市红房子妇产科医院, 由该院专家指导制定个性化诊疗方案。随后, 在该院专家陈守真的带领下, 南安市医院妇产科团队为患者实施了腹腔镜手术。术后患者恢复顺利, 已康复出院。

无独有偶, 41岁的患者黄女士也



上海专家为患者诊疗。

被确诊为子宫内膜恶性肿瘤。该患者还合并了高血压、糖尿病等基础疾病, 日常血糖控制欠佳, 对术后伤口愈合及整体康复提出较高要求。同时, 影像学及术中探查提示, 黄女士

的肿瘤已由子宫内膜累及宫颈, 病变范围较广。

南安市医院通过远程会诊平台, 邀请上海市红房子妇产科医院的专家进行诊疗指导, 并由陈守真带领南

安市医院团队, 为患者实施腹腔镜经腹筋膜外子宫切除术等手术。术后患者恢复良好, 顺利出院。

此前, 南安地区不少复杂妇科疾病患者, 为寻求优质诊疗资源, 往往需要奔赴上海、北京等大城市就医, 不仅要承受长途奔波的辛劳, 还面临挂号难、住院难等诸多困扰。如今, 南安市医院与上海市红房子妇产科医院专家团队建立长期合作机制, 将国内顶尖的妇科肿瘤诊疗服务延伸至百姓家门口, 切实解决了群众看病就医的急难愁盼问题。

依托合作平台, 南安市医院医生团队专业能力快速提升, 已能够独立开展多项复杂手术, 学科综合实力迈上新台阶。此外, 为方便南安市民便捷享受优质医疗资源, 医院还开通三大服务渠道: 上海红房子专家每月定期到南安坐诊, 为市民提供面对面诊疗服务; 针对复杂病例, 南安市医院可以通过远程会诊系统, 实现与上海专家的实时交流问诊; 需手术治疗的患者, 南安市医院可直接安排住院, 由上海专家主刀或指导手术。



南安市中医院 推出三九灸特色服务

本报讯(记者 黄伟勳) 为助市民驱寒固本, 近日, 南安市中医院特推出三九灸特色服务——遵循辨证施治, 融合艾灸、推拿等多元疗法, 辅以太灸、督脉灸等个性化项目, 借经络、药物与天时之效, 补气助阳、调和阴阳, 实现治病防病双重作用。

三九灸是中医“天灸”疗法的核心组成部分, 遵循“天人相应”的经典理论。据介绍, “三九天”正值一年中寒气温盛之时, 人体阳气敛藏于内、气血运行趋缓, 此时正是温补阳气、驱散寒邪的关键节点。操作时, 医生选取背部督脉、膀胱经等核心经络穴位, 铺敷辛温中药, 配伍生姜与艾绒施灸。借助艾火的纯阳热力与药物的温通之效, 药力可直达脏腑经络, 发挥温经散寒、扶阳固本、活血化瘀的作用。此举既能驱散体内积滞的深层寒邪, 又能增强机体免疫力, 与夏季三伏灸形成“夏防冬调”的完整中医外治体系, 对各类虚寒性病症及亚健康状态均有显著的调理效果。

三九灸适用呼吸系统疾病, 如过敏性鼻炎、慢性哮喘、慢性支气管炎、反复感冒、慢性咳嗽等; 消化系统疾病, 如中焦虚寒、慢性胃炎、肠胃功能紊乱、慢性结肠炎、虚寒腹泻、消化不良等; 骨关节与疼痛问题, 如颈肩腰腿痛、关节炎、骨质增生、风湿类风湿性疼痛、腰肌劳损等; 妇科虚寒病症, 如宫寒、痛经、月经不调、带下量多等。还适用于免疫与体质调理, 如阳气不足、体质虚弱、易疲劳、反复受外邪侵袭者; 亚健康调理, 如因阳虚寒凝导致的失眠、睡眠质量差、畏寒怕冷等; 儿科调理, 如儿童脏腑娇嫩、阳气未充, 可改善反复感冒、脾胃虚弱、厌食等问题, 助力生长发育。

需要注意的是, 孕妇及备孕女性; 体温超过38℃的发热患者、感冒急性发作期人群; 血糖控制不佳的严重糖尿病患者、严重心肺功能不全者; 皮肤存在破损、溃疡、严重过敏症状或瘢痕体质者为禁忌人群。2岁以下婴幼儿需经专业医师特殊评估后, 再决定是否接受治疗。

贴灸期间及贴灸结束后3天内, 需戒烟戒酒, 忌食生冷、辛辣刺激性食物, 以及海鲜、牛肉、鹅肉等“发物”, 避免影响调理效果。贴灸当日避免洗冷水澡, 医生建议以温水擦身; 注意保暖防寒, 避免吹风受凉; 期间不进行剧烈运动, 防止出汗导致药贴脱落, 或寒气侵入体内引发不适。

南安市海都医院 开展手术攻克重度气道梗阻

本报讯(记者 黄伟勳) 近日, 南安市海都医院呼吸与危重症医学科成功为一名患者实施氩气刀电凝联合球囊扩张术。手术过程顺利, 患者术后气道梗阻症状显著改善, 标志着该院呼吸与危重症医学科在气道介入治疗领域再迈新台阶。

几年前, 患者郑大爷因食管气管瘘进行了气管L型硅酮支架植入术。术后因肉芽组织增生, 多次到厦门开展介入治疗。近期, 患者咳嗽、咳痰、呼吸困难症状再次加重, 入住南安市海都医院呼吸与危重症医学科。入院后, 科室团队为郑大爷进行了气管镜检查, 明确支气管及支气管端肉芽组织增生、管腔狭窄明显, 其中左主支气管狭窄90%, 常规药物治疗效果有限。随后, 南安市海都医院医护团队与厦门呼吸疾病诊治中心的专家进行了远程会诊, 充分评估患者病情, 最终确定在南安进行经支气管镜氩气刀电凝肉芽组织+球囊扩张狭窄气道的联合介入治疗方案。

手术当日, 南安市海都医院副主任医师李联敬带领呼吸介入治疗团队, 精准操作支气管镜, 将氩气刀导管送至肉芽增生部位, 利用氩气的高频电流对气管及左主支气管增生的肉芽组织进行精准烧灼; 随后, 将球囊导管置入左主支气管肉芽组织增生并狭窄处, 缓慢加压扩张, 逐步改善气道通畅性。整个手术过程有条不紊, 术中患者生命体征平稳, 未出现明显并发症。术后, 郑大爷咳嗽、呼吸困难症状显著改善, 咳嗽顺畅, 经医护人员精心监护, 已顺利出院。

未来, 南安市海都医院将继续加强与上级医院的学术交流与技术合作, 不断提升疑难气道疾病的诊治水平, 为更多呼吸系统疾病患者带来福音。

孩子突然拒奶、哭闹 一查竟是鹅口疮惹的祸

本报讯(记者 黄伟勳) “宝宝能正常喝奶了!” 近日, 在南安市妇幼保健院诊室, 林女士喜极而泣。一周前, 两个月的孩子突然拒奶、哭闹, 一查竟是鹅口疮惹的祸。好在经过治疗, 孩子终于恢复健康。

此前, 林女士的孩子豆豆突然不肯喝奶, 舌面布满白色凝乳斑, 哭闹不止的孩子让家人手足无措。林女士便带着孩子前往南安市妇幼保健院, 经坐诊专家许景林检查, 孩子被确诊为鹅口疮。随后, 许景林为患儿开展精准抗真菌治疗, 孩子恢复健康, 口腔黏膜重现健康的粉红色。

记者了解到, 鹅口疮也叫口腔念珠菌病, 是由白色念珠菌感染引起的婴幼儿常见口腔疾病, 多见于0—2岁免疫力尚未完善的婴儿。

一次手术除双重病患 内镜联合治疗显神通

本报讯(记者 黄伟勳) 近日, 泉州市光前医院消化内镜中心团队成功完成首例高难度、创新性的内镜下联合治疗手术。通过一次微创操作, 不仅解决了患者长期的吞咽困难, 更成功切除了早期癌变病灶, 达到了“一次手术, 解决两疾”的治疗效果, 标志着该院在内镜微创治疗领域实现了新的突破。

69岁的苏阿姨进行性吞咽困难、胸骨后不适的症状已持续10余年, 严重影响其进食和生活质量。经检查, 医生初步诊断为贲门失弛缓症, 一种由于食管下端括约肌无法正常松弛导致的食管动力障碍性疾病。

在为进一步明确诊断和治疗方案而进行胃镜检查中, 经验丰富的内镜医生发现了更令人担忧的情况: 苏阿姨食管中段隐藏着一个微小的早期黏膜病变, 经活检病理证实为早期食管鳞状细胞癌。这意味着, 患者同时面临着食管入口“大门”打不开的机械性梗阻和食管通道上“定时炸弹”般存在的早期恶性肿瘤的双重威胁。

面对这一复杂病情, 传统的处理方式往往需要分期进行手术: 先解决贲门梗阻问题, 待患者恢复后再处理食管早癌。该方案意味着患者需要承受两次麻醉、两次手术的创伤与风险。

随后, 以泉州市光前医院专家黄文革为首的院内镜中心团队, 在协作单位(泉州市第一医院)专家陈相波及李顺元的指导下, 经过严谨的术前讨论和多学科会诊, 提出了一个大胆而精准的创新性治疗方案: 在单次麻醉下, 利用先进的光内镜技术, 先后完成经内镜下肌切开术和食管黏膜下剥离术。

在充分准备和与患者及家属深入沟通后, 手术如期进行。泉州市第一医院专家带领泉州市光前医院消化内镜团队, 凭借娴熟的内镜操控能力, 首先精准定位贲门狭窄区域, 建立黏膜下隧道, 顺利完成了经内镜下肌切开术。紧接着, 团队密切配合, 止血确切, 最终将早癌病灶完整剥离下来。术后病理证实, 患者的癌变局限于黏膜层, 达到了治愈性切除标准。整个联合手术过程流畅, 历时约3小时, 患者生命体征平稳。

术后患者恢复迅速, 次日即可饮水, 吞咽梗阻感消失, 患者和家属悬着的心彻底放下。

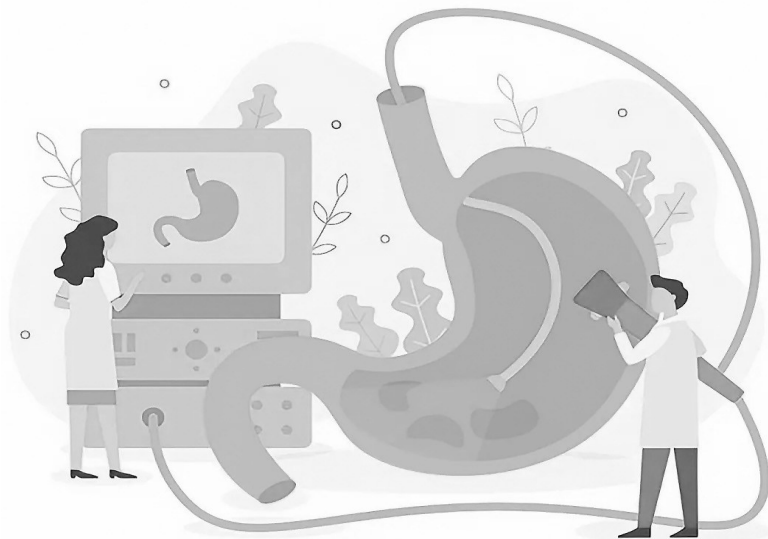
胃镜揪出食管癌前病变 早筛早治显成效

本报讯(记者 黄伟勳) 近日, 南安市中医院消化内镜中心在胃镜检查中, 为60岁的黄女士揪出食管高级别上皮内瘤变(食管癌前病变), 为患者争取到了最佳治疗时机。

黄女士因平时偶有腹痛、反酸的情况, 近期在南安市中医院进行常规体检时, 便听从医生建议加做了胃镜检查。检查中, 医生发现其胃黏膜存在慢性胃炎表现, 且幽门螺杆菌检测呈阳性, 这与她的不适症状相符。在退镜观察食管时, 该院医生凭借丰富的临床经验和细致的操作, 发现了极易被忽视的异常: 电子染色下食管局部呈茶褐色改变, 伴部分微血管扩张, 白光镜下仅表现为黏膜稍发红的平坦性病变, 与周围正常黏膜差异并不明显。为明确病变性质, 医生当即对该部位进行病理活检, 最终结果提示为高级别上皮内瘤变——这是食管癌前病变中风险较高的类型, 若不及时干预, 进展为食管癌的概率将大幅升高。

随后, 南安市中医院消化内镜中心团队第一时间为黄女士制定诊疗方案, 建议其前往上级医院接受胃镜下ESD(内镜黏膜下剥离术)切除, 可通过微创手术完整清除病变组织, 将食管癌扼杀在萌芽阶段。

黄女士的案例并非个例, 很多消化道早癌及癌前病变早期并无典型症状。食管癌、胃癌等消化道肿



瘤早期症状常与普通胃病混淆, 仅表现为反酸、腹胀、轻微腹痛等, 极易被患者忽视, 等到出现吞咽困难、呕血、黑便等典型症状时, 病情多已发展到中晚期, 治疗难度和患者预后都会大打折扣。

而胃镜检查是目前发现消化道早癌及癌前病变的金标准。尤其是胃镜检查, 不仅能清晰观察食管、胃、十二指肠黏膜的细微变化, 还可借助电子染色、放大内镜等先进技术精准识别早期病变, 同时通过病理活检明确诊断, 真正实现“早发现、早诊断、早治疗”。像黄女士这样, 在常规体检中通过胃镜发现癌前病变, 经内镜微创手术即可根治,

术后恢复快, 还能最大程度保留消化道正常生理功能, 5年生存率也会显著提升。

记者了解到, 消化道肿瘤的发生与幽门螺杆菌感染、不良饮食习惯、家族史等密切相关, 医生建议, 高危人群建议定期开展胃镜检查筛查, 如年龄在40岁及以上, 无论是否有消化道不适; 有胃癌、食管癌等消化道肿瘤家族史; 长期存在反酸、烧心、腹痛、腹胀、黑便、便秘等不适; 幽门螺杆菌感染者; 长期吸烟饮酒, 或常吃腌制、烧烤、霉变食物; 曾患慢性萎缩性胃炎、肠上皮化生、胃肠息肉等癌前病变等。

女子右肾悄悄“停工” 腹腔镜手术“绣花式拆除”

本报讯(记者 黄伟勳) 近日, 南安市医院泌尿外科凭借精湛的微创诊疗技术, 成功为吕女士实施腹腔镜下无功能肾切除术。通过3个1厘米—2厘米的“钥匙孔”切口, 精准移除其右侧已丧失功能的肾脏, 以最小创伤解除健康隐患。

吕女士因反复右腰部酸痛到医院就诊, 医生发现她的右肾重度积水, 已基本丧失滤过、生尿功能; 开展增强CT后, 医生进一步证实吕女士右侧集合系统无明显造影剂, 临床确诊为右侧无功能肾。

吕女士的右肾因长期输尿管狭窄或血管压迫, 早已悄悄“停工”。它不仅无法履行过滤血液、生成尿液的重要职责, 反而像一个住在身体里的“坏邻居”, 暗藏多重健康风险: 能引发感染、高血压、出现持续疼痛等。保留这颗失去功能且可能“惹是生非”的肾脏, 无异于在身体里留下一颗“定时炸弹”。

针对吕女士病情, 医院泌尿外科团队第一时间启动MDT多学科会诊, 邀请麻醉科、ICU专家及名医工作室专家江玮共同研讨。结合患者身体状况、手术耐受度及长远健康需求, 专家团队对比传统开放手术(切口长、创伤大、恢复慢)与腹腔镜微创技术(视野清晰、出血少、恢复快)的优劣后, 最终定制腹腔镜下无功能肾切除术个性化方案, 确保彻底切除病灶的同时, 最大程度保护健康组织。

这是一场由医生操控的“体内精细作业”。第一步, 医生在患者身上建立“操作通道”——在患者腹部打开3个1厘米—2厘米的“钥匙孔”小洞。第二步, 医生开启“高清天眼”, 通过腹腔镜镜头, 肾脏周围的血管、组织被放大数倍, 清晰地显示在屏幕上。这双“天眼”让医生的视野比开放手术更开阔、更清晰, 确保了手术的绝对安全。第三步, 医生实施“精细解剖”, 使用细小的特殊器械, 像绣花一样, 小

心翼翼地将肾脏与周围组织分离, 并精准地结扎、切断肾脏的动脉、静脉和输尿管, 最大程度减少出血和对邻近器官的损伤。最后, 完成“无害化取出”。被切除的肾脏会被放入一个特制的取物袋中, 完整地从一个微小切口取出, 确保了组织的完全移除。这一切的核心目标只有一个——用最小的创伤, 解决最根本的问题。

此次手术的成功, 体现了南安市医院泌尿外科在微创诊疗领域的精湛技术与丰富经验, 也凸显了多学科协作模式的优势。从术前诊断、方案制定, 到术中操作、风险控制, 再到术后康复指导, 每个环节都凝聚着医疗团队的专业与用心。未来, 该院泌尿外科将持续紧跟医学前沿, 深耕腹腔镜、输尿管镜等微创技术, 坚持为每位患者量身定制最优治疗方案, 以先进技术、精准操作与人文关怀, 守护每一位患者的身心健康与生活质量。