

胸科与环湖 双剑合璧除顽疾

联合成功完成冠状动脉搭桥术+颈动脉内膜剥脱术

日前,由天津市胸科医院党委书记郭志刚和环湖医院党委副书记、院长佟小光主刀,成功完成一例冠状动脉搭桥术+颈动脉内膜剥脱术,患者已于近日康复出院。



据介绍,今年66岁的患者吴大爷,因阵发性头痛到天津市环湖医院就诊,通过检查发现患者患有冠状动脉的多支病变,但同时必须接受颈动脉内膜剥脱手术。这样的检查结果让医生处于两难的地步。如果不处理冠脉病变,在颈内动脉手术中,将会面临巨大风险,甚至在围手术期出现严重心肌梗塞。但如果先进行冠脉搭桥手术,术中由于血压波动,同样会因为颈动脉的严重狭窄,造成头部缺血甚至脑梗塞的风险。

面对这样的两难选择,天津市胸科医院心脏外科与天津市环湖医院神经外科,共同会诊商讨,最终决定,同时为患者完成冠状动脉搭桥和颈动脉内膜剥脱两个手术。此项手术对术者、麻醉以及术后重症监护都提出了巨大挑战。

3月13日,吴大爷被收治入胸科医院心血管外科。由胸科医院郭

志刚书记、姜楠主任、陈庆良主任等组成的心外科团队和环湖医院佟小光院长带领的神经外科团队以及胸科医院韩建阁主任带领的麻醉团队、吴振华主任带领的重症监护团队,共同制定了周密的方案。环湖医院专业团队将神经外科专用显微外科镜运送至胸科医院杂交手术间,并于术前完成调试。

3月15日8:30,手术正式开始。先由佟小光院长主刀,剥离动脉粥样硬化斑块,之后缝合动脉切口,并通过荧光造影的方式,检查颈动脉的通畅情况。完成颈动脉手术后,再由郭志刚书记进行冠状动脉搭桥。手术持续5个多小时顺利结束。经复查,双侧颈动脉通畅,冠脉桥血管通畅,吴大爷手术取得圆满成功。

据了解,随着我国老龄化进程的加快,动脉粥样硬化的患者越来越多。粥样硬化斑

通常为全身血管多发,而心血管和脑血管由于血管管径细、器官的需血量,容易出现器官供血不足,患者出现胸闷憋气、头晕头痛等症状甚至心肌梗塞、脑梗塞等严重并发症。既往的治疗中,通常通过冠脉支架或搭桥,或颈部血管支架等手术解决血管狭窄,但如果患者为心脑血管同时病变,无论先行哪项操作,都会使另一个器官面临巨大风险。而此次胸科医院和环湖医院的合作手术是一项里程碑式的进展,将会令越来越多的中老年动脉粥样硬化患者受益,并且随着两家医院合作的加深,将培养出一支成熟的心脑血管跨学科诊疗团队,涵盖影像学、心内科、心外科、神经内科、神经外科等多学科专家,从而大幅提高本市心脑血管疾病的救治率、治愈率。

新报记者 解菁
图片由天津市胸科医院提供

三中心医院

“下肢静脉曲张疾病”本周日将进行义诊

4月9日上午,天津市第三中心医院血管外科联合超声科将举办“下肢静脉曲张疾病”义诊活动。

天津市第三中心医院血管外科专家介绍,单纯性下肢静脉曲张是常见的外周血管疾病,主要病因为静脉瓣膜功能缺陷或功能不全,久站是其诱发因素。从外观上来看,它常表现为扭扭曲曲像蚯蚓一样的青筋突起,俗称“蚯蚓腿”,到后期病情严重了也被叫做“老烂腿”。在日常生活中下肢静脉曲张影响的不仅仅是美观,由于血液瘀滞,局部营养障碍,患者病情会出现一系列的改变,从早期的下肢酸胀感,到瘙痒、湿疹、色素沉着、局部脂肪硬化,如患者仍不能意识到病情的严重,延误就医可能会出现溃疡乃至肢体坏死的情况。

据了解,4月9日上午8:00-12:00,在门诊二楼C区内超声科诊区,超声科主任医师丁建民、心脏科副主任医师吴鹏将现场答疑解惑。让您了解到腿肿、腿胀、腿部静脉曲张可见,到底是不是静脉曲张;久站久坐的高危人群如何预防及控制下肢静脉曲张;做什么动作能增强肌泵的作用,促进静脉回流;怎样做才标准?防治静脉曲张神器“弹力袜”如何选择;如何穿用;以及已经比较严重的静脉曲张究竟选择何种治疗方式;消融治疗静脉曲张微创效果等常见静脉曲张治疗问题的专业解答,提供科学防治方法。

新报记者 解菁

全国肿瘤防治宣传周

大型义诊即将启动

4月15日-21日是“第29届全国肿瘤防治宣传周”。今年的宣传周将在天津启动,中国抗癌协会、天津医科大学肿瘤医院、天津市抗癌协会将联合开展大型义诊。专家讲科普、抗癌知识传递、CACA指南进校园、CACA技术指南精读巡讲等系列科普公益活动也将进行。“中国整合肿瘤学大会(CCHIO)新闻发布会”将在同期召开共论肿瘤学界前沿热点。

4月15日8:30-11:00,在天津市南开滨水道天津体育馆,来自天津医科大学肿瘤医院、天津市抗癌协会牵头组织权威肿瘤专家,由胸部肿瘤、乳腺肿瘤、头颈部肿瘤、消化系统肿瘤、泌尿妇科肿瘤、淋巴瘤血液肿瘤、护理营养等30余个学科共百余名专家,联合开展大型公益义诊活动,现场零距离答疑解惑,为群众带来科学实用的防癌抗癌知识。市民可扫描文末二维码参与。

天津医科大学肿瘤医院充分运用互联网+医疗健康的传播优势,为群众及时提供方便快捷的健康咨询和就医服务,在4月14-16日期间开展百名肿瘤专家互联网医院线上义诊。天津医科大学肿瘤医院互联网医院“云诊室”即将启用,刷新权威专家视频“面对面”问诊新模式。

此次线上义诊的具体参与方式:进入“天津市肿瘤医院互联网医院”微信公众号,点击底部菜单栏“就医服务”,进入“互联网医院”,选择“专家咨询”,即可通过图文、语音等方式咨询医生。免费咨询不开具处方,不提供电子病历。互联网医院热线电话:022-23340123-5566。

新报记者 解菁



版上名医说



受访专家 王亚非

天津医科大学肿瘤医院
血液科主任

多发性骨髓瘤是浆细胞恶变引起的恶性肿瘤,也是第二常见的血液系统肿瘤。在西方国家,每年每10万人中约4-6人发病,是一个高龄层高发的疾病,中位发病年龄65岁。随着人口老龄化趋势不断加深,势必导致患病群体的占比增高,对人们的生命和生活质量构成了严重的威胁。

记者:多发性骨髓瘤如何鉴别诊断?

王亚非:多发性骨髓瘤发病缓慢,初期多无明显症状,人们并不重视。且多发性骨髓瘤的临床表现多种多样,主要有贫血、骨痛、肾功能

老年人群应重视多发性骨髓瘤

不全、感染、出血、神经症状、高钙血症、淀粉样变等。当出现其中一种临床表现,都有可能是多发性骨髓瘤的表现。这个病非常容易被误诊和漏诊,一定要重视多发性骨髓瘤的鉴别,提高对于多发性骨髓瘤诊疗水平,使患者的诊断能够早期明确,得到尽快的治疗。国外现在已经有非常确凿的临床研究证实了,早治疗会让疾病的平台期更长。特别是对于60岁以上的高危人群,防患于未然,早筛早诊至关重要。

记者:多发性骨髓瘤患者能活多久,治疗手段有哪些?

王亚非:多发性骨髓瘤目前仍然是不能彻底治愈的恶性肿瘤,但是随着每年新药的不断上市及应用,目前多发性骨髓瘤的治疗已经明显提升,患者的生存期明显延长,从过去的平均生存期三年,延长到现在的五到七年,甚至存活时间可以达到十年以上。目前临床上一线治疗方案,都是包含蛋白酶体抑制剂和免疫调节剂的方案,另外CD38单抗、XPO1抑制剂、CART的应用会让骨髓瘤患者有更多更好的选择,从而延长生存时间。如果适合自体干细胞移植的患者,一定要做移植,可使疾病得到更深度的缓解。

记者:多发性骨髓瘤必须要做干细胞移植吗?

王亚非:临床上只要患者的身体状况允许,建议所有的多发性骨髓瘤患者都做自体干细胞移植。

一般65岁以下的患者都推荐一线做移植巩固治疗。对于大于65岁的患者,如果身体素质较好,能承受治疗,也可以适当放宽年龄要求。能不能移植主要由医生来做检查和评估。临床上患者一般要先经过4-6个周期的化疗,患者的病情获得部分缓解甚至完全缓解之后,再做移植。

记者:造血干细胞移植是怎么治疗多发性骨髓瘤的?

王亚非:造血干细胞移植分为自体干细胞移植和异体干细胞移植。自体干细胞移植的第一步,把病人自己体内的造血干细胞取出来,这个过程叫做动员和采集。第二步,预处理,简单来说就是进行一个大剂量的化疗,清除体内残存的恶性造血细胞。第三步,再把之前取出来的干细胞回输到体内,从而恢复造血系统。

记者:移植治疗的过程痛苦吗?

王亚非:自体干细胞移植本质上是一次超大剂量的化疗,其痛苦程度与化疗差不多,副作用主要是容易出现胃肠道不适,以及感染、出血等。随着医学技术的发展,临床上处理这些并发症的经验越来越多,因此,这些并发症对人体的影响会逐渐降低。移植相关的死亡率理论上不超过5%,实际上在专业的移植中心,自体干细胞移植的相关死亡率低于1%。因此,患者不必过度担心。

新报记者 李文博

