



市中心医院 同济咸宁医院心胸外科 微创新技术 患者获新生

多项新技术新业务填补鄂东南医院空白

□记者 熊太平 通讯员 秦桂芳 陈伟琴



发展微创技术是现代外科发展的必然趋势,也是现代外科技术追求的完美目标。随着心胸外科领域医疗器械的改进及技术发展,微创心胸外科技术发展迅速,在微创心脏技术、微创肺技术、微创食管技术、微创胸壁技术等领域相关技术取得重大进展,特别是微创食管技术是近十年发展起来的技术。

市中心医院心胸外科通过微创技术,造福广大咸宁患者,多项新技术新业务填补鄂东南医院空白。曾成功开展非体外循环下冠状动脉搭桥技术,在跳动的心脏下进行冠状动脉搭桥,收到良好治疗效果。还有在腹腔镜、胸腔镜联合下食管癌根治术,大大减少术后并发症的产生。自开展微创心胸外科技术以来,有百例患者在此技术中受益。

微创搭桥:心脏不停跳

对于冠心病患者来说,创伤小的支架治疗方法是很多患者的首选,但是由于血管内粥样斑块的不稳定性,支架介入再次狭窄的概率很高,有部分患者需要再次搭桥手术。

市中心医院同济咸宁医院心胸外科主任李艳星博士表示,在狭窄的冠状动脉处置放支架,有时会引起血栓脱落。冠状动脉痉挛的发生,将会导致血管堵塞面积变大,血液流量降低,危险更大。其次,血管分叉处堵塞有时候是无法通过支架的,一般情况下,高龄重症冠心病患者,例左右冠状动脉

主干病变,2-3支冠状动脉严重病变,应该首选搭桥,以达到良好的远期效果。

目前流行的非体外循环心脏跳动搭桥术,是目前最微创的手术方式。运用特殊器械冠状动脉固定器将心脏需要搭桥的血管局部控制,使之处于相对静止的状态,从而在心脏跳动的情况下,可以完成更加复杂的血管堵塞情况病人的手术,手术效果与常规搭桥手术相同。

市中心医院同济咸宁医院心胸外科广泛采用心脏不停跳手术技术,是避免心脏停跳手术带来的相关并发症。特别是严重的冠心病病人,非常适合不停跳搭桥,创伤小,并发症少,心肌保护好,最大程度地减少患者手术中和手术后严重心律失常、心力衰竭和低心排量综合症的发生率。该科室还常规成功开展体外循环下心脏不停跳的先心病矫正手术,瓣膜置换,不停跳冠状动脉搭桥手术。

微创食管癌手术:除癌不伤肺

市中心医院同济咸宁医院心胸外科今年开始开展微创食管癌手术以来,已成功为10余个病例手术。据介绍,这种手术方式最大的特点是,适合高龄重症、体弱、特别是心肺功能不好的患者,对于患者的心肺功能影响很少,减少术后严重并发症的产生。提高了手术成功率,延长此类患者的寿命,从而提高了他们的生活质量。

心胸外科新技术新项目

一、“微创技术”是心胸外科技术特色

1,电视胸腔镜手术技术,
2,胸部微创非肌肉损伤各种小切口开胸技术。
3,体外循环下心脏不停跳心内直视手术技术。
4,非体外循环冠状动脉搭桥手术技术。

二 胸外科常规开展业务:

1,电视胸腔镜手术(VATS):应用电视胸腔镜治疗肺大泡切除,微创漏斗胸矫正手术,纵膈肿瘤切除,肺癌根治,食管手术,手汗症治疗,及胸壁疾病,肺结节的诊断与治疗。

2,食管手术:常规开展经不同手术路径、微创切口,不同位置的食管癌、贲门癌根治术,通过手术、放疗、化疗等综合治疗,显著改善术后病人的生活质量,大大提高了患者术后生存率;常规开展食管良性肿瘤、狭窄、畸形手术;反流性食管炎抗反流手术。

3,肺部手术:常规开展经不同手术路径、微创切口,各类肺癌肺叶、全肺切除加系统淋巴结清扫术;对于部分T3-4晚期肺癌实行肺叶切除加肺动脉成形术,或加支气管袖状切除,该术式扩大了肺癌手术指征,提高了手术切除率;常规开展肺结核、肺脓肿、肺良性肿瘤、支气管扩张、脓胸胸膜改等手术;开展微创小儿漏斗胸、鸡胸矫正手术。

4,治疗肺大泡、肺气肿的肺减容术:各种肺部肺大泡破裂修补术、部分肺气肿肺减容术,气管支气管开窗肿瘤切除术,气管成形术等。

5,纵膈手术:前后纵膈良、恶性肿瘤切除术,胸腺瘤伴重症肌无力手术;胸内甲状腺瘤的手术;膈疝手术。

6,胸部外伤及胸壁疾病:各种重、危胸部外伤处理;胸壁结核、肿瘤手术,乳癌根治术。

三、心脏外科常规开展业务:

患者徐某69岁,有多年的老慢支、肺气肿,肺功能损害严重,来就诊时已被确诊为食管癌中期。常规开胸手术会引起术后呼吸系统严重并发症。采取胸腔镜食管癌联合微创手术,只需在病人胸部、腹部各打几个1公分的小孔,借助腔镜仪器,进入体内,腹腔镜将胃液游离,借助胸腔镜切除食管内肿瘤,再在胸腔进行食管与胃吻合。

传统的手术创面大,术中输血多,术后患者可能因肺功能不好,出现呼吸功能障碍,从而出现呼吸机依赖症,容易出现感染及其他并发症。李艳星博士表示,这种微创手术尤其适用于年老、肺功能不好的患者。手术中用需要运用特殊的微创手术器械。手术中,腔镜镜头有照明、放大、多视角作用,在手术过程中医生能够清扫干净更多的微小淋巴结,避免日后病灶转移复发。

微创Nuss:矫正漏斗胸

咸宁市首例电视胸腔镜手术下微创漏斗胸矫正手术(Nuss手术)的11岁患者,于2011年1月20号顺利康复出院,现回访复查效果良好,这标志着市中心医院心胸外科胸腔镜微创水平再上新台阶。

据了解,该技术在国外为九十年代末开始,是漏斗胸微创治疗的开创性技术,现国内为近5年开始应用临床,并发展为电视胸腔镜辅助下完成手术,国内仅大型综合性医院开展此技术,市中心医院心胸外科依靠自主技术,由李艳星博士主刀完成,到目前为止已为十多位患儿解除病痛。

漏斗胸患儿常因胸骨凹陷,导致心肺受压,使肺功能降低,表现为活动耐力差,肺活量低,易发生心悸及呼吸道感染,多数患儿症状随年龄增长而呈渐行性加重,严重影响小儿生长发育,宜早期手术矫治。

目前纠治漏斗胸的手术方法有多种,如胸骨上举术(Ravitch术)、胸骨翻转术、硅酮植入成形术等,以上手术创伤大,术后疼痛明显,术后恢复慢,拆除钢板后部分矫形不满意。而微创漏斗胸矫正手术,使漏斗胸的治疗进入了微创时代。该手术方法在胸骨下置入尺寸合适的金属矫形器使胸骨抬高,无需切除前胸壁的软骨,金属矫形器在体内保留2-3年后取出。Nuss手术相比以往手术,切口位于胸部两侧,美容效果好;同时无须切断肋骨,组织创伤减少;患儿术后无须长时间卧床,恢复快。手术的最佳年龄为6-12岁。



心胸外科简介

咸宁市中心胸外科创立于80年代中期,是医院的重点发展专科之一,是鄂南地区最早开展心胸外科手术的科室,也是唯一独立成科临床学科。开放床位35张。科室经过20多年发展,已成为集临床、教学、科研为一体富有朝气的高技术精英团队。长年与北京、上海、武汉同济、湖南湘雅等知名医院心胸外科开展技术合作。该团队医护人员的人员结构合理,技术力量雄厚,全科医护人员都经过严格专业技术培训。现科室有医护人员14人,主任医师/教授/硕士导师1人,硕士研究生2人,主治医生2人,住院医师2人。科室拥有全套进口医疗设备,日本泰尔茂体外循环机,德国艾克曼高清电视胸腔镜,美国鸟牌呼吸机,飞利浦监护仪,美国纽尔心脏除颤仪,美国威利高频电刀等。具有先进的独立重症监护室,确保术后顺利康复。科室全体医务人员24小时为您解除病痛。

专家简介

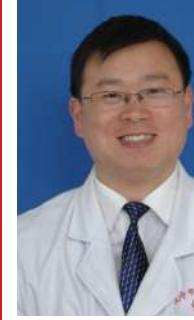
李艳星



主任、博士、主任医师、教授。中华医学会湖北省胸心外科学会委员,中华医学会咸宁市外科学会常委,湖北省咸宁市新世纪高层次人才。1989年毕业于江西九江医学院医疗专业,一直

从事心胸外科临床、教学、科研工作。曾在2002年前往德国柏林心脏中心、2010年前往意大利锡耶纳大学综合医院心脏中心进修学习交流;率先在鄂东南地区开展体外循环下心脏手术,电视胸腔镜下肺叶切除手术,胸部微创非肌肉损伤各种小切口开胸手术,填补咸宁市医疗史上空白。现任《中国组织工程研究与临床康复》特约编委,《中华现代外科学杂志》常务编委,《中国医师杂志》特约编委,咸宁市医疗事故鉴定专家,咸宁市残疾疾病鉴定专家,南华大学心胸外科专业硕士导师。具有丰富的临床工作经验、较强科研以及科室管理能力,在省市级科研立项课题4项。具有超过千例心脏手术、胸部手术临床经验。擅长肺、食管、纵膈等良恶性肿瘤疾病的微创外科治疗,擅长简单先心病,复杂先心病,单、双瓣膜置换、成形修复手术,以及人工大血管置换,体外循环下冠状动脉搭桥手术,非体外冠状动脉搭桥手术OP-CABG手术。在国家级核心杂志发表论文30余篇。

赵玉明



副主任、主治医师、医学硕士。从事心胸外科工作8年,有丰富的临床工作经验,擅长对肺、食管、纵膈的各种良恶性肿瘤的外科治疗,特别对肺部恶性肿瘤的综合个体化治疗有丰富的经验。对心胸外科重症外伤、重症心脏病抢救经验丰富,对各种先心病、瓣膜性心脏病、冠心病的外科治疗有一定经验。在各级期刊杂志发表论文十余篇,参与科研项目3项。



咸宁市中心医院
同济咸宁医院

健康导航

院址:咸安区金桂路228号
网址: <http://www.xnzxyy.com/>

专家门诊预约电话:
0715-8896076