

青岛市卫生健康委员会、青岛早报联办  
巩固国家卫生城市成果,建设幸福宜居美丽青岛



热线:82888000

# 小切口妙手切除巨大肾肿瘤

青大附院泌尿外科“拆弹专家”微创切除直径18厘米肾上肿瘤

几个月前,家住莱州的王女士反复腰痛,到医院检查,诊断出左肾出现直径近18厘米巨大肿瘤,情况极度复杂,随时可能破裂引发大出血,患者一度考虑放弃治疗。青大附院西海岸院区泌尿外科主任王科带领团队,为其顺利完成腹腔镜下高难度肾肿瘤切除术,给患者重新带来生的希望。

## 发现肾肿瘤 辗转多家医院被拒收

家住莱州的王女士几个月前开始腰痛,逐渐难以忍受。到当地医院检查发现左肾巨大肿瘤,直径超过18厘米,与腹腔大血管界限不清,并且肿瘤已达盆腔,严重挤压胃肠道等腹腔脏器。王女士在子女的陪伴下求诊多家医院,均被告知手术难度、风险极大,无法手术治疗,让其听天由命。王女士和家人听瘤色变,当得知肿瘤异常巨大、情况复杂时,更加悲观。

经多方打听,患者及家人抱着一线希望,来到青大附院西海岸院区泌尿外科找王科主任就诊。王科主任仔细阅读患者CT,认为有完整切除肿瘤希望,决定努力一搏。“一般观点认为肿瘤直径小于6厘米是接受腹腔镜手术的上限,原因是大于6厘米肿瘤表面血管丰富,粘连严重,容易导致操作困难,且渗血较多,影响视野和操作。”王科告诉记者,但是考虑到患者的利益,基于对手术操作的自信,经过患者及家属的同意,决定为其进行腹腔镜下根治性肾巨大肿瘤切除术。随后,团队全力调整患者身体状况,积极准备手术,并多次预演了手术过程中可能出现的问题和备案措施。王科组织多学科讨论细化

手术方案,制定了经后腹腔镜下肾癌根治手术的治疗方案。

## 腹腔镜手术 最小创面摘瘤保命

4月3日上午9时,在家人的注视中,王女士被推进手术室。手术难度大、风险高,整个手术过程都是腹腔镜技术的试金石,任何一个动作的迟疑,带来的后果可能都是致命的。后腹腔镜手术第一步需要在侧腹壁穿刺建立腹膜后的操作空间,这看似简单的第一步就隐藏着危险。患者的巨大肿瘤已超过盆腔,在侧腹壁可以清晰地触诊到肿瘤,常规建立后腹腔空间方法难以实施,稍有不慎,就会造成肿瘤破裂引发大出血,甚至引起肿瘤种植转移。

王科主任谨慎地沿腰大肌分离,将肿瘤向前推移,最终成功地建立了操作空间,艰难地分离出肿瘤与周围的间隙。由于肿瘤与周围组织粘连紧密,每一步操作都面临着巨大风险。手术最关键的地方在游离肾动脉,能否分离出肾动脉并结扎切断,是这个手术成功与否的关键。王科术前仔细阅片,发现患者肾动脉是1根,但在游离时却发现,除了肾动脉主干外,还有另外3条供应肿瘤的动脉,均一一结扎切断。患者的肿瘤与腹膜已融为一体,王科主任利用剪刀、吸引器,如同琴弦上的手指不停地制造肿瘤与腹膜的一丝间隙,腹膜最终被完整游离,毫发未损。王科凭借万余例泌尿外科腹腔镜手术经验、娴熟的操作技巧、过硬的心理素质,成功将肿瘤与周围脏器完整分离,腹膜完整保留,术中出血不到50毫升。取肿瘤标本时切口选择在腹直肌旁,不切断腰部肌肉,把手术

创伤降到最低。手术顺利完成,用时不到两小时,切除的肿瘤直径超过18厘米,重量近3斤。

## 手术很及时 患者术后病情稳定

目前,王女士病情平稳。她对王科主任及泌尿外科、全体医护人员表示了由衷的感谢。“这真的是给我第二次生命,要不是能遇到王主任,我真的就放弃了。”王女士说。

回忆起从检查出肿瘤,到成功手术,短短一周时间,王女士一家人从绝望中重新看到了生的希望。“在其他医院都被拒绝手术,但王主任从没给我们消极的想法,直到手术结束,我们才知道这场手术非常艰难,感谢王主任跟团队,不仅保住了我妈妈的生命,还挽救了我们的家。”患者的儿子感激地说。

王科特别提醒,要重视身体发出的某些信号和定期体检。肾肿瘤早期往往没有明显的特异性症状和临床表现,绝大部分肾肿瘤患者都是通过体检发现。早期肾肿瘤一般可以通过腹腔镜行微创保肾手术,最大限度保留肾功能,并且术后无须辅助治疗,预后良好。如出现血尿、腰痛等表现时,提示肿瘤可能进展到了中晚期,而晚期肾肿瘤往往失去了手术机会,只能行靶向治疗或免疫治疗,且预后较差。对于肾肿瘤,要做到早期发现和早期处理,尽早行微创保肾手术,避免发生巨大肾肿瘤和肾肿瘤伴下腔静脉瘤栓的形成。

观海新闻/青岛早报记者 徐小钦



# 哨子吸入支气管 一“镜”解危机

专家提醒:气道异物十分凶险 平时应重在预防

“孩子把哨子吸进去了,快帮帮我们吧!”近日,在青岛妇女儿童医院呼吸科门诊,一对年轻的父母焦急地向医生求助,一旁的小女孩正吃力地喘息着,表情十分痛苦……又是一起儿童误吸、误吞异物的案例。

## 消失的哨子进了支气管

女孩月月5岁,因为喜欢吹哨子,常常“哨不离口”,没想到这次正吹得尽兴时,一用力,口哨瞬间消失不见了……月月随即出现剧烈呛咳、喘息等症状,父母赶紧带孩子来到当地医院,紧急做了肺部CT检查,但未见明显异常。“消失的哨子去哪了?”带着疑问和担心,家长不敢耽误立即带孩子前往青岛妇儿医院。

青岛妇儿医院呼吸科接诊医师经过详细询问病史及查体,考虑患儿支气管异物可能性较大,赶紧将情况向呼吸科主任王金菊报告。王金菊主任了解情况后,立即开通绿色通道,紧急为月

月实施电子支气管镜下异物取出术。

月月被以最快的速度送到了内镜中心,经验丰富的王玫瑰医生和麻醉科医师密切配合,电子支气管镜从患儿口中缓慢进入气道,随着支气管镜的深入,很快在右主支气管发现了一枚异物,几乎将支气管管腔完全阻塞。20分钟后异物被成功取出,正是那枚消失的哨子。哨子取出后,月月的喘息症状立刻缓解,看到孩子脱离了危险,月月的家长才彻底放下心来。

## 当心儿童误吸误吞异物

记者从青岛妇儿医院了解到,近年来儿童误吸、误吞异物的案例屡见不鲜,医院经常接诊此类病例。比如8岁小学生咳嗽、发热8天,CT检查发现气管内有一个“铅笔帽”,原来是孩子将“铅笔帽”含在口中玩耍,在与同学打闹嬉戏时不慎呛入气管中。2岁的宝宝在家偷玩螺丝刀,家长发现后想要制止夺回,情急之下,孩子竟然将6.5厘米长的

螺丝刀吞了下去。胸部CT提示螺丝刀从主气道一直延伸进入右侧下叶支气管内,最终多学科联手在全麻状态下利用支气管镜才将异物取出。还有一个1岁多的宝宝活泼好动,常常被家长追着喂饭,一次饭后宝宝突然哭闹起来,还伴有剧烈咳嗽,家长以为是感冒,但服药无效。经医生问诊、查体和胸部CT检查判断可能是气管存在异物,最终利用支气管镜取出一大块饺子馅。

耳鼻喉科专家提醒,声门异物、支气管异物等气道异物往往十分凶险,甚至危及生命。所以,平时应重在预防,避免发生。一旦发生类似险情,家长应立即将孩子送医,如果孩子不能咳嗽、说话,不能呼吸,一定要争分夺秒,拨打120急救电话,并立即进行海姆立克急救法紧急处理。青岛市妇女儿童医院呼吸科有专业的支气管镜团队,能够熟练完成支气管镜下取异物术这一技术成熟、并发症出现几率比较低的操作。

观海新闻/青岛早报记者 杨健 通讯员

王鑫鑫

## 济南一家三口来青送锦旗

“非常感激救命之恩,感谢您给了我第二次生命,感谢医护人员对我无微不至的照顾,今天带着孩子来完成心愿,也希望她从小有一颗感恩的心。”近日,来自济南的孙先生带着妻子和孩子来到青岛市中心医院急救中心,将两面锦旗和一束鲜花送到副主任于波涛手中。

孙先生家在济南,今年2月,来青岛出差时突发胸痛,瞬间大汗淋漓,有濒死感,紧急来到青岛市中心医院急救中心就诊,心电图显示急性下壁心肌梗死。急救中心副主任于波涛给予紧急PCI(经皮冠状动脉介入)治疗,术后孙先生恢复良好,康复出院。

对孙先生的救治是医院急救中心日常工作的缩影,于波涛说:“对于我们来说,这是救治过程很普通的一位患者,其实我已经忘到脑后了,时隔近两月,听到小姑娘那声甜甜的‘谢谢叔叔’,觉得是很美好的一天。”

鲜花和锦旗的背后,是对胸痛患者生命的竭力救治,是医者仁心。据悉,这是急救中心近一个月来第三次收到这种真诚的感谢。“其中有位患者病情十分危急,在我们院前院内接力急救下,最终跑赢了死神,出院后,患者专门带爱人来送锦旗,还和我们医护人员分享了女儿结婚的喜悦。”于波涛回忆。观海新闻/青岛早报记者 徐小钦 通讯员 王萍萍