

有20年高血压病史、10年冠心病史

98岁老人成功接受手术对抗“癌王”

扬子晚报讯(通讯员 蒋海燕 尹杰 记者 吕彦霖)在传统认知中,高龄常被视为外科手术的“禁区”,而号称“癌中之王”的胰腺癌手术,更令多数高龄患者望而却步。然而,98岁的陈爷爷(化姓)却在江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院、江苏省妇幼保健院)胰腺中心多学科团队的精准护航下,成功接受了胰腺癌根治手术并顺利康复出院,以近乎完美的围手术期管理,刷新了大众对高龄胰腺癌手术“天花板”的认知,跑出了一场对抗“癌王”的生命奇迹。

今年5月底,陈爷爷在泗阳当地医院例行体检时,发现肿瘤标志物CA199异常升高,CT影像提示胰腺颈部占位并伴远端胰管扩张。“拿到报告时心里确

实一沉,但老爷子身体没有任何不适,吃饭睡觉一切如常。”陈爷爷儿子回忆。尽管检查结果指向高危风险,但老人精神状态饱满,体重无明显下降。

在辗转多家医院后,陈爷爷及家人最终选择来到江苏省人民医院胰腺中心寻求救治。胰腺中心肖斌副主任医师为陈爷爷开展了超声内镜检查。正是通过超声内镜活检,医疗团队得出胰腺癌的确切诊断。

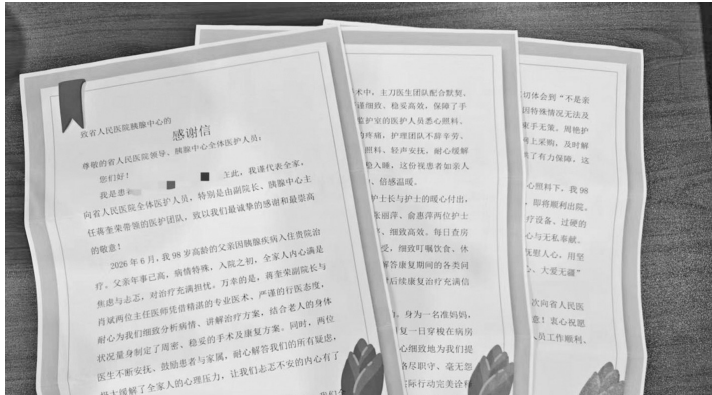
陈爷爷已98岁,合并20年高血压病史、10年冠心病史。基础疾病叠加超高龄,使手术风险层层加码。

胰腺中心立即启动多学科会诊,整合外科、内镜、重症监护、综合治疗等多方力量,全面评估后认为:患者心肺功能储备

尚好,肿瘤尚无远处转移,手术切除仍是实现长期生存获益的唯一可行方案。团队据此量身定制周密手术计划,并针对各类突发状况制定详尽预案。

6月23日下午,由蒋奎荣副院长带队,尹杰、黄徐敏、王文宇医生组成手术团队,谈珊柏医生负责麻醉,手术正式开启。术中探查见胰颈部直径约3厘米的硬质肿块。团队行胰体尾癌根治术,精细分离胰腺与周围血管、神经的粘连,系统清扫淋巴结,蒋奎荣精准缝合止血,每一步操作均在显微级别下完成。整台手术历时仅2个多小时,术中失血仅100毫升。

术后,陈爷爷转入胰腺ICU,由李强主任医师团队密切监护。团队实施全天候生命体



陈爷爷儿子给胰腺中心写的感谢信 受访者供图

征监测,精准开展高流量吸氧、镇痛补液及个体化营养支持。平稳度过监护期后,陈爷爷转回胰腺中心普通病房,逐步开始下床活动。

蒋奎荣表示,“在精准术前

评估、精细术中操作和闭环式围手术期全流程管理的保障下,高龄已不再是胰腺癌根治手术的绝对禁区,我们中心自2020年以来就为4位90岁以上的患者进行了手术。”

腹部鼓起大包块,一查竟是“定时炸弹”

专家提醒:腹主动脉瘤老年人高发,建议定期B超排险

腹主动脉瘤是指人体腹主动脉出现局部持续扩张,就像水管长时间受压后鼓起一个包。当这段血管的直径比正常情况增大超过50%时,就会被诊断为动脉瘤。腹主动脉瘤常被称作体内的“定时炸弹”,一旦破裂会导致大量出血,患者往往会在短时间内死于失血性休克,死亡率可高达80%以上。近日,南京鼓楼医院血管外科医生团队分别用腔内微创技术和开放手术成功救治两位腹主动脉瘤患者。

患者王老(化姓)是在突发腹痛20小时后,来到了南京鼓楼医院江北院区急诊就诊。入院后,他病情迅速加重,出现剧烈腹痛、大汗淋漓、四肢湿冷,血压一度降至61/46mmHg。结合外院检查结果和院内评估,血管

外科团队高度警惕患者可能是腹主动脉瘤破裂并失血性休克。

江北院区血管外科医生团队第一时间完成病情评估并制定急诊手术方案,刘澄副主任医师、陈志鹏、宋斌医师团队迅速投入手术。术中,患者在全麻下接受“腹主动脉覆膜支架腔内隔绝术”。经过约1个半小时的紧张施治,支架成功置入体内,破裂瘤腔被有效隔绝,患者生命通道重新建立。术后第二天患者即成功脱机拔管,随后转回普通病房。

这位曾在保家卫国的战场上随所在集体荣获集体一等功并荣立个人一等功的老兵,在出院前特意给医护人员送来锦旗。

无独有偶。几天前,61岁的张大爷(化姓)睡觉时无意间摸到自己腹部有一个搏动性包块,

紧张得一夜未眠,第二天一大早就赶到南京鼓楼医院血管外科就诊。检查发现搏动性包块是一个直径8厘米的巨大腹主动脉瘤。腹主动脉正常直径仅1.5到2.5厘米,张大爷的瘤体远超安全范围,随时都有破裂风险。

南京鼓楼医院血管外科医生团队迅速组织严格精细的术前讨论:患者的腹主动脉瘤瘤颈短、扭曲,如果行腔内手术治疗需要进行开窗手术,费用较高且存在内漏风险;另一方面张大爷身体综合素质较好,综合考虑后,决定为张大爷实施开放手术治疗。确定手术方案后,胡楠副主任医师、孙莉莉医生团队为患者实施了腹主动脉瘤切除伴人工血管置换术。手术顺利完成,术中未损伤肾动静脉,且保留了双侧髂内动脉;失血较少,患者

手术当天即顺利脱机拔管。目前张大爷肝肾功能正常,生命体征平稳,恢复良好。

专家介绍,腹主动脉瘤主要发生于60岁以上的老年人群,患者常伴有高血压、肥胖、高血脂等疾病。主动脉瘤家族史、长期饮酒抽烟、高龄(一般指65岁以上),或者合并有慢性的肺部疾病、动脉硬化,都是腹主动脉瘤的高危因素。

专家提醒,生活中务必建立健康的生活方式,不吸烟、酗酒,清淡饮食,积极运动,保持正常体重;有三高的患者,要遵医嘱规律服药控制。建议高危人群保持至少每年一次健康体检,如简单的腹主动脉彩超检查,防患于未然。

通讯员 肖伦
扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖

健康提醒

气温都是30℃
湿热比干热更危险

空气湿度这一因素,在日常生活中常常被我们忽视,但它对健康的影响却不容小觑。在持续高温高湿的环境下,人体极易出现胸闷气喘、气短乏力、多汗心慌等不适症状。

空气湿度即空气干湿的程度,是以大气中实际水汽压与同温度下饱和水汽压之比,用百分数表示。相对湿度为40%~70%时人体感觉最为舒适,也不容易引起疾病。世卫组织关于健康住宅标准的第六项规定是,室内湿度要全年保持在40%~70%之间。

室内湿度过大,人体细胞就会“消极怠工”,造成恶心、便秘、食欲不振、烦躁、疲倦、头晕等病症。长时间在湿度较大的地方生活,还容易患风湿性关节炎等湿痹症。

刊登在美国《应用生理学杂志》上的一项研究提醒,湿热超34℃,就会增加心脏负担。值得注意的是,潮湿环境下仅需34℃,就能增加心血管负荷;但当空气干燥时,这一临界值将提高到41℃。

专家表示,体液蒸发受空气相对湿度的限制,相对湿度越大,蒸发效果越差,散热便会受到影响。一般而言,当空气相对湿度达到60%时,人就会觉得闷、不舒服;当空气相对湿度达到80%,人体可能会出现体温升高、头晕、烦躁、疲惫等早期中暑症状,随着湿度提高,症状会越来越严重。

专家提醒,这5个习惯是身体的“加湿器”:1.久坐不动,2.洗澡后不及时擦干身体、头发,3.常熬夜,4.偏好肥甘厚味,5.贪食生冷。 健康南京

皮肤上生出“小包”,不痛不痒就不用管?

奶奶腿上小疙瘩,十年长成巨型肉瘤

很多人身上都长过“安静的小疙瘩”——皮下小包块、肉赘、色素痣等,不痛、不痒、不红不肿,完全不耽误吃饭睡觉。也正因为太“安分”,大多数人的选择都是:不管、不查、不治,默认它会一直这样相安无事。近日,镇江江大附院(江滨医院)烧伤整形外科副主任邵宁正博士接诊了一位八旬老人,大腿上一个不起眼的皮下小包,因为十年没管,慢慢长成巨大肿物。

2016年,刘奶奶(化姓)意外发现右侧大腿皮下有一块柔软的小疙瘩,不痛不痒。她心想这点小问题,没必要专门跑一趟医院。但皮下肿物悄悄

“长大”了。近两年,刘奶奶平日走路、抬腿、上下楼梯,肿块都会反复受到挤压摩擦,腿上如同常年坠着秤砣。

家人因此带她来到江大附院烧伤整形外科就诊。邵宁正通过细致查体和影像学检查,明确患者大腿肿物体积已达36×21.5×6厘米,两腿直径相差整整6厘米。经手术,顺利完整切除肿物,并对创面进行专业修复处理,病理提示为高分化脂肪肉瘤。

术后老人恢复十分顺利,双腿恢复匀称状态,走路再也没有沉重的摩擦异物感,扛了十年的“重担”终于卸下了。

专家提醒市民,谨防两大

常见误区。

误区一:不痛不痒=不用治。绝大多数皮下脂肪瘤、纤维瘤等良性肿物,不会自愈,只会缓慢增大。早期没有任何症状,不代表没有隐患。一旦体积变大,会压迫周围肌肉、血管、软组织,长期摩擦刺激皮肤。原本简单微创就能解决的小问题,拖到后期,手术创面更大、恢复更慢、费用更高,治疗难度直接翻倍。

误区二:抠、挤、敷偏方,能消掉包块。有些人一看到身上长包就焦虑,上手挤压、反复抠抓,或随便网购药膏、偏方外敷。这种操作风险极高:暴力挤压容易导致肿块破裂、

皮下出血、反复感染,形成难愈合创面;反复刺激色素痣和体表肿物,还会增加病变风险。专家表示,普通微小色素痣、皮肤赘生物,形态稳定、无变化可居家定期观察。

若出现以下表现,建议及时就诊评估:短时间内肿块、痣体快速增大;形态不规则、边缘模糊、颜色斑驳不均;反复瘙痒、破溃、出血,愈合后再次破损;生长于腰、腿、腋下等易摩擦区域,活动存在明显异物感;肿块质地变硬、活动度差,伴随酸胀、压迫不适。

通讯员 孙卉 钱小菁
扬子晚报/紫牛新闻记者 姜天圣