



▲刘达宾主任医师带领团队为患者实施妇科微创手术

## 妇科：突破与创新

——记我院妇科手术迈入“微时代”，开启精准诊疗“新纪元”

本报讯（妇科：郑雅）在妇科疾病治疗领域，技术的革新与突破始终是守护女性健康的关键。近日，我院副院长刘达宾主任医师带领妇科团队接连完成两例极具挑战性的手术，用精湛的医术和先进的技术，为患者带来更快康复的希望，也标志着我院妇科医疗水平迈向新的高度。

43岁的姚女士（化名）是某省属三甲医院员工，10年前体检发现盆腔肿物未予重视，直至去年因月经量激增尿频、便秘就医，影像检查显示子宫增大如孕4个月，暗藏11cm×10cm×9cm的超大子宫肿物，瘤体占据几乎全部盆腔空间且紧邻输尿管、直肠等周边脏器，手术难度大，且不排除肿物为恶性风险。基于对我院妇科刘达宾主任

的信任，姚女士慕名到我院求诊。普通腹腔镜虽采用3-4个小孔操作，但美观度欠佳。如何在彻底切除肌瘤的同时，将创伤降到最低，成为摆在医生面前的一道难题。经过反复论证，刘达宾专家团队最终为姚女士选择了单孔腹腔镜下巨大子宫肌瘤剔除术。这项技术仅通过肚脐处1.5cm的微小切口就能完成手术。不过，由于姚女士的肌瘤体积大、位置深嵌、创面复杂，单孔腹腔镜剔除的难度远超常规手术。特别是要通过肚脐仅有的“微无创”隐蔽切口完成深部瘤体剥离与精密缝合，对术者的操作精度与团队配合要求极高。

在对姚女士进行全面评估并做好充分术前准备后，最终，我院副院长刘达宾凭借单孔腹腔镜手术体系化训练成果及超千例微创手术经验，带领团队精准定位瘤体边界，顺利完成肌瘤剔除，体表仅留肚脐天然褶皱疤痕。

医师微创技术的信任，姚女士慕名到我院求诊。

普通腹腔镜虽采用3-4个小孔操作，但美观度欠佳。如何在彻底切除肌瘤的同时，将创伤降到最低，成为摆在医生面前的一道难题。

经过反复论证，刘达宾专家团队最终为姚女士选择了单孔腹腔镜下巨大子宫肌瘤剔除术。这项技术仅通过肚脐处1.5cm的微小切口就能完成手术。不过，由于姚女士的肌瘤体积大、位置深嵌、创面复杂，单孔腹腔镜剔除的难度远超常规手术。特别是要通过肚脐仅有的“微无创”隐蔽切口完成深部瘤体剥离与精密缝合，对术者的操作精度与团队配合要求极高。

在对姚女士进行全面评估并做好充分术前准备后，最终，我院副院长刘达宾凭借单孔腹腔镜手术体系化训练成果及超千例微创手术经验，带领团队精准定位瘤体边界，顺利完成肌瘤剔除，体表仅留肚脐天然褶皱疤痕。

术后恢复快，姚女士非常满意，直言“选择刘达宾专家团队是对专业技术的最优信任，术后伤口零疤痕，真是赚了一个亿！无痕手术真是太棒啦！”

46岁的王女士（化名）长期在广东工作，她被月经紊乱折磨了整整五年，起初断断续续的阴道出血并未引起她的重视。直到一个多月前，不规则阴道出血突然加剧。在广东当地医院的病理检查结果犹如晴天霹雳——子宫内膜癌！这意味着必须争分夺秒切除病灶，否则癌细胞随时可能扩散。

然而，摆在王女士面前的手术难题重重：传统开腹手术切口大，不仅会留下明显疤痕，还可能引发感染、粘连等严重并发症。更棘手的是，因曾经历剖宫产，王女士盆腔内有可能存在粘连，增加手术的难度。在绝望之际，王女士经在我省卫健委系统业内的亲戚推荐，来到我院妇科刘达宾主任医师门诊寻求生机。

如何在根治癌症的同时，将创伤控制到最小？我院迅速启动多学科诊疗（MDT）模式，妇科、普外科、麻醉科、影像科等多领域专家展开“头脑风暴”，反复研讨手术方案。刘达宾副院长带领团队深入研究：能否用腹腔镜技术完成子宫内膜癌全面分期手术？这在我院尚属首次挑战，不仅要完整切除病变组织，还要精准清扫

盆腔淋巴结，并切除子宫及附件，同时还要在粘连组织中精准避开血管与脏器，手术难度极高，堪称“极限挑战”。

最终，在刘达宾副院长的带领下，妇科团队决定突破技术边界，首次将腹腔镜技术应用于妇科肿瘤全面分期手术。术中，专家团队化身“微创拆弹专家”，凭借精湛的腹腔镜技术，仅通过数个0.3-0.8厘米的微创切口，以超声刀在毫米级层面精细操作，像抽丝剥茧般逐层分离粘连组织。他们沿血管鞘膜进行锐性分离，完整剥离盆腔淋巴结脂肪组织，最大程度降低癌细胞残留风险；同时借助力学支撑与减压装置，精准调节患者体位，避免术中出现二次损伤。整套手术行云流水，几乎无出血。术后仅一天，王女士便能下床活动，且未出现肠粘连、感染等并发症，创造了我院妇科肿瘤微创治疗的新突破，术后一周不到，王女士就开心地出院了！

我院妇科连续两例手术的成功开展，实现了我院妇科复杂病例微创治疗的新突破，不仅填补了我院妇科恶性肿瘤微创治疗领域的技术空白，更标志着我院妇科微创技术迈上了新台阶，妇科肿瘤诊疗正式接入微创根治——快速康复的国际标准路径。今后我院将以更强劲动力为省内外广大女性朋友的健康保驾护航，助力健康中国建设！

## 警惕！以为孩子「睡很甜」，当心是腺样体肥大

本报讯（三区：陈晓颖）近日，我院三区收治了一名9岁患儿。据家长反映，孩子近期出现了一系列异常症状：夜间睡眠时不仅鼾声如雷、张嘴呼吸，还伴有流口水现象；白天在课堂上频繁犯困，注意力难以集中，严重影响了正常的学习和生活。为探寻病因，家长带着孩子来到我院睡眠医学中心就诊。

入院后，睡眠医学中心迅速为患儿安排了专业的睡眠监测。监测数据显示，患儿患有重度睡眠呼吸暂停低通气综合征。在睡眠过程中，其呼吸道阻力大幅增加，呼吸不畅导致发出巨大响声，睡眠质量大打折扣，这正是患儿白天精力匮乏的根源所在。

为明确病因，三区及时邀请五官科专家进行会诊。通过鼻咽镜细致检查，最终找到了引发这一系列问题的“罪魁祸首”——腺样体肥大。肥大的腺样体堵塞气道，使得呼吸受阻，从而导致睡眠呼吸障碍。针对这一情况，医疗团队迅速制定治疗方案，为患儿安排了腺样体切除术。

术后，患儿的睡眠状况得到显著改善。曾经困扰孩子和家长的夜间打鼾、张嘴呼吸等症状消失不见，白天的精神状态也焕然一新，注意力和记忆力明显提升，之前的健康困扰就此迎刃而解。此次成功治疗，展现了我院多学科协作的专业实力，也为类似病症患儿的诊疗提供了有益参考。

孩子睡觉打呼噜，被很多人认为是睡得香的表现，其实不然，打呼噜主要是由于呼吸道阻力增加，从而发出响声，其中腺样体肥大是儿童打呼噜最常见的原因。腺样体肥大会导致鼻塞呼吸不畅、张嘴呼吸、睡觉流口水，甚至导致儿童慢性鼻-鼻窦炎、分泌性中耳炎、牙齿颌面发育异常等疾病。

腺样体是位于鼻腔后端的淋巴组织，处于鼻、耳、口交汇部位。儿童期腺样体随年龄发育，6-7岁体积最大，10岁后逐渐萎缩，此为正常生理现象。但当病菌反复入侵鼻腔，腺样体受炎性刺激持续增生，无法恢复原状，就会形成病理性的腺样体肥大。

腺样体肥大危害多，局部耳部、鼻部、咽喉及呼吸道等症状。以及腺样体面容。全身方面会影响睡眠，阻碍生长发育，出现夜惊、注意力不集中等神经症状，还会降低免疫力，甚至引发右心衰竭。

福建省省级机关医院提醒您：若孩子出现听力下降、鼻塞等症状，应及时前往专业医疗机构就诊，借助科学诊疗为孩子的健康成长保驾护航。

## 20分钟手术，让她重新挺直腰板

本报讯（骨科：徐光辉）张奶奶因严重骨质疏松，半年前因为腰椎骨折。原本爱遛弯、跳广场舞的她，在床上足足躺了3个月，靠止痛药勉强熬着。这一次，就因为咳嗽了一下，感到后背疼痛难忍，到医院一查，发现两节胸椎压缩性骨折，一想到又要躺在床上疼痛地躺3个月，张奶奶满脸愁容、唉声叹气。子女带她跑了好几家医院，医生都摇头：“年纪大，又有肺炎、肺气肿、房颤、高血压、糖尿病，手术风险太高……”

最后，子女带张奶奶找到了我院骨科徐光辉副主任医师团队，经过团队评估，医生建议张奶奶采用“经皮椎体球囊扩张椎体成形术”进行治疗，这可让张奶奶和家人犯了愁，这到底是个啥手术呀？能治好张奶奶的病吗？

其实，经皮椎体球囊扩张椎体成形术是一种非常先进且成熟的微创手术。整个手术过程非常迅速，在经验丰富的医生手中，通常只需要20到30分钟就能完成。

徐光辉副主任医师团队跟张奶奶和家人从手术原理、具体操作步骤、优

势等多方面入手进行介绍，让张奶奶和家人能更全面深入地了解该手术。最终患者家属同意进行手术。

张奶奶的手术进行得十分顺利，手术时，徐光辉副主任医师在张奶奶的背部切一个不到1厘米的小口子，然后通过特殊的器械，将一个小小的球囊精确地放置到骨折的椎体部位。接下来，神奇的事情发生了，只见医生慢慢地向球囊内注入造影剂，球囊就像一个温柔的“修复师”，缓缓膨胀，把被压缩的椎体一点点撑起来，恢复到接近原来的高度。在这个过程中，徐光辉副主任医师团队凭借着精湛的技术和丰富的经验，时刻通过影像设备密切观察球囊的扩张情况，确保操作精准无误。当椎体恢复到理想状态后，他们将球囊撤回，再把一种特殊的骨水泥注入到已经撑起的椎体内。这种骨水泥在短时间内就会固化，就像给骨折的椎体加上了一层坚固的“保护壳”，让椎体立刻变得稳定起来。

手术结束后，张奶奶立刻就感觉背部的疼痛减轻了许多。第二天，她

就能在医生的指导下，戴着护具尝试下床活动了。“骨头里不疼了！”

一个月后，她重新走进菜市场，还笑着叮嘱老姐妹：“骨质疏松要早治，别像我一样熬到骨折啊！”看着张奶奶逐渐恢复往日的活力，家人都十分高兴。

经皮椎体球囊扩张椎体成形术不仅手术时间短、创伤小，恢复快还能极大地缓解患者的疼痛提高生活质量。它相较于传统手术，具有诸多显著优势。

时间短：全程20-30分钟，减少老人长时间卧床的风险。创伤小：不出血、不缝针，基础病患者也能耐受。见效快：80%患者术后疼痛缓解超70%，三天内可恢复日常活动。防并发症：避免长期卧床导致的肺炎、血栓等。

尤其像张奶奶这样的高龄患者，术后短时间内就能下床活动，能够快速回归正常生活，极大地提高了生活质量。而这一切，都离不开医生们高超的专业技术和日复一日的不懈努力，他们带着精湛的医术为像张奶奶这样的患者带来了健康的希望。

机关医院骨科提醒您：老年人一旦出现突发背痛、身高变矮、驼背加重，需警惕椎体骨折，尽早就医！微创手术越早做，效果越好。

## 误吞花蛤差点要命！医生用“透明帽”化险为夷



冒。随后，张女士被紧急送往我院消化内镜中心救治。

急诊胸部CT显示，一枚直径约1.5cm的花蛤壳横亘在食管中段，尖锐的边缘如同悬在食管上的“定时炸弹”。消化内镜中心副主任医师洪森仔细评估发现，这枚花蛤壳不仅尺寸较大，且患者因紧张情绪极易引发剧烈反应，稍有不慎，边缘锐利的外壳就可能造成食管黏膜划伤、大出血甚至穿孔。

面对危机，消化内镜中心迅速启动多学科协作机制。经过心电图检查、麻醉防误吸评估等充分术前准备，专家团队决定采用“胃镜透明帽辅助下分碎取出术”。在胃镜前端加装透明帽，既能保证视野清晰，又能缓冲保护食管黏膜。

一场内镜下的“拆弹”行动紧急展开。多科室协同下，洪森副主任医师执镜操作。他沉着执镜，凭借丰富的临床经验，精准操控异物钳，如“穿针引线”般稳稳钳住横亘食管的花蛤壳。考虑到异物边缘锐利极易划伤食管，洪森副主任医师采用分碎策略，小心翼翼用异物钳钳住花蛤壳并将其夹碎成两部分，再分次快速、精准地将花蛤壳碎片安全取出。整个过程一气呵成，成功化解这场可能危及生命的消化道危机。

机关医院消化内镜中心提醒您：平时在吃东西的时候要特别小心，细嚼慢咽，不要大声说笑。近年来因误吞异物就诊的患者呈上升趋势，尤其是节假日聚餐后更为明显。若发现异物卡顿，切勿自行处理，应及时就医，专业的内镜技术能最大程度保障患者安全。