

# 安康市中心医院 2023 年度十大核心技术



在市中心医院 2023 年度总结表彰大会上,市卫建委相关领导为获得十大核心技术奖科室颁奖

## 腹腔镜马蹄肾肾部分切除术(马蹄肾并肾癌)

马蹄肾属于先天性发育畸形,双肾下极融合在一起,类似马蹄状,又称蹄形肾,往往伴有输尿管、输尿管等解剖异常。马蹄肾并肾癌临床更为罕见!该患者肾肿瘤位于右肾下极,大小约 5.9×4.5cm,拟采用“切瘤保肾”的手术方案:腹腔镜肾部分切除术。

腹腔镜肾部分切除术是泌尿科高难度手术之一。实施肾部分切除需要在阻断肾动脉的情况下快速切除肿瘤同时完成创面的缝合,阻断动脉时间以不超过 30 分钟为宜,才能最大限度减少对肾功能的损害。

首先确定腹腔镜穿刺孔位置,在腹腔镜下游离出肾动脉及缺血位肾动脉,再充分游离肿瘤周围粘连,阻断肾动脉开始计时,沿肿瘤包膜面快速切除肿瘤,缝合肾脏创面,松开血管阻断夹恢复肾脏血供,阻断肾动脉时间约 26 分钟,患者术中生命体征平稳,出血不到 100ml。这是陕南开展的首例马蹄肾并肾癌肾部分切除术。



## 经皮二尖瓣钳夹术

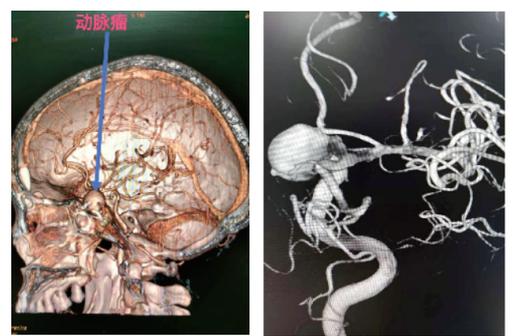
二尖瓣反流(Mitral Regurgitation, MR)是最常见的心脏瓣膜疾病,以往 MR 治疗最有效的手段是心外科二尖瓣修复或置换手术,但不少患者因为心功能差、高龄、合并症多等高危因素而无法耐受手术,很多重度 MR 患者未能得到有效治疗。经导管二尖瓣反流钳夹术(MitraClip)具有创伤小、手术时间短、安全性高等优点,更适合高龄、有开胸手术史、心功能差且合并多脏器功能不全的患者。自 2003 年世界上第一例 Mitraclip 实施,至 2013 年正式被美国 FDA 批准,该微创手术已经运用于临床近 10 年,被证实是一种安全的治疗策略,是无需进行开放式心脏手术的新型微创治疗方法。我国于 2022 年引起该项技术,目前在知名三甲医院开展了数百例。2023 年 5 月 12 日,安康市中心医院心血管内科一病区王文文团队联合麻醉科等科室,成功为一例重度二尖瓣反流的患者进行了经导管二尖瓣缘对缘钳夹术(MitraClip)。据悉,这是西北地市级医院首例,也是我省继西京医院、西安交大一附院之后第三家开展 MitraClip 手术的医院。本次手术的成功让该院在心脏瓣膜病微创治疗领域的治疗水平更上一层楼,标志着心血管病医院在瓣膜病介入治疗能力踏入国内先进水平行列。



## 逆向抽吸减压大型颈眼动脉瘤显微外科夹闭术

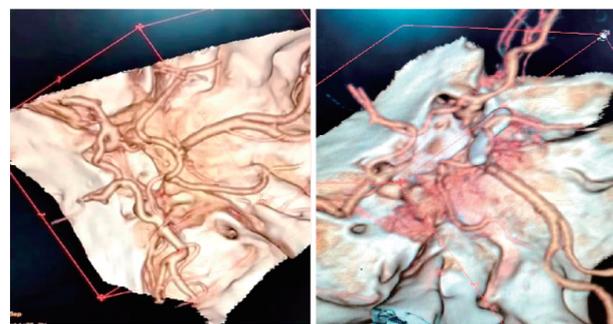
颅内动脉瘤如同不定时“炸弹”,随时威胁患者生命。颈内动脉眼动脉段动脉瘤(颈眼动脉瘤)由于位置特殊,外科手术难度和风险高,多采用介入治疗,尤其是大型或巨型颈眼动脉瘤,但介入治疗花费巨大,更因瘤体巨大,外科手术难度和风险极高,是目前最具挑战性的神经外科手术之一,目前只有在国内大的神经外科中心才能完成此类手术。

该院神经外科首次在陕南地区采用逆向抽吸减压技术(Dallas RSD),结合术中自体血回输技术,多枚跨血管夹串联夹闭动脉瘤,独立完成一例大型颈眼动脉瘤显微外科夹闭手术,患者对恢复情况十分满意。此类手术的成功开展,既让患者足不出市就能安全治疗这类省级以上大医院才能完成的手术,也为患者节省了大笔治疗费用,充分展现了该院神经外科手术治疗复杂颅内动脉瘤的超高技术水平。



## 基底动脉尖动脉瘤夹闭术

基底动脉尖动脉瘤(Basilar apex aneurysms, BAA)也称为基底动脉顶端动脉瘤、基底动脉分叉部动脉瘤等,占颅内动脉瘤的 5%-8%。由于 BAA 位于颅底中央,周围毗邻多支颅神经及重要穿支动脉以及脑干等与颅底骨性结构相互交错,手术显露及夹闭的难度大,故最开始认为该部位的动脉瘤是无法通过手术治疗的。较低的手术并发症发生率使得血管内介入治疗成为越来越多的神经外科中心的主要治疗方式。但由于特殊的血管解剖以及血流动力学等原因,血管内治疗并不能完美地治疗所有类型的 BAA。该病例为我市首次独立完成 BAA 的显微外科治疗。



## 经口腔前庭腔镜甲状腺癌根治术

经口腔前庭腔镜甲状腺手术遵循自然腔道内镜手术(Natural orifice transluminal endoscopic surgery, NOTES)“微创、无瘢痕”理念,实现了甲状腺手术切口微小化、美容化,满足了患者的美容需求,减轻了患者心理压力;同时,利用腔镜放大作用和腔镜下精细化手术操作,更好地识别和保护如喉返神经、喉上神经、甲状旁腺等重要结构,减少手术并发症,提高生活质量。该技术经口前庭入路腔镜技术操作视角自上而下,不存在胸骨后及锁骨后的操作盲区,可以充分显露及清扫低位淋巴结,与传统腔镜入口相比有众多优点。难点是颈部无自然腔隙,空间狭小,操作不便。自下唇置入三个戳卡,空间狭小,主刀及扶镜手易形成“筷子”效应,操作不便。自 2023 年 9 月自主完成本技术开始,目前已完成 3 例,术后恢复良好,无并发症出现,后期随访患者满意度极高。



## 食管癌 H 吻合技术

食管癌手术是胸外科复杂手术,具有高难度、高风险、高并发症、长耗时的特点,传统手术后易出现吻合口瘘、胃壁瘘、吻合口狭窄、呼吸道分泌物、呼吸道感染率高、局部复发、营养不良、食管反流、声音嘶哑、乳糜胸等。

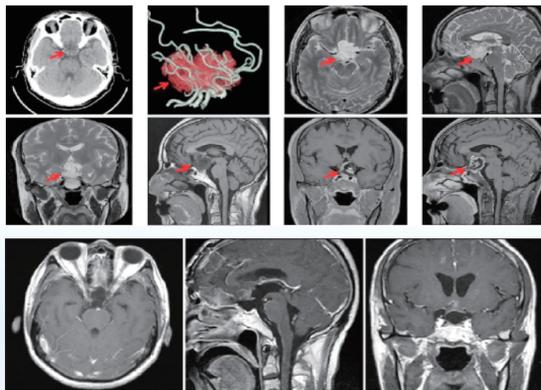
胸外科开展“食管癌免管免禁技术”(我们称之为北京模式)两年多以来,取得了良好的效果,未明显并发症。2023 年通过到华西医院培训,学习并掌握了“食管癌 H 吻合技术”(我们称之为华西模式),与“食管癌免管免禁技术”有相似但又不同,现已开展 10 余例,也取得了较好的疗效。

食管癌 H 吻合技术具有较多优异特点。军刀胃较宽,保留胃窦,进食量大,有利于食物排空,避免胃储留,缓解打嗝。双侧喉返神经链淋巴结清扫。手工 H 型吻合(端端),黏膜比肌层留长 1.5cm,连续缝合,套入吻合口,抗反流。可以不放置胃管、营养管,放置胸腔管,减少痛苦。术后可以早期进食流食。



## 额底纵裂入路颅咽管瘤切除术

颅咽管瘤是一种复杂的颅底深部肿瘤,常累及鞍区及鞍旁,毗邻下丘脑、垂体柄、willis 环、视神经等重要神经血管结构,手术难度和风险很高,肿瘤全切率低,加之术后易发生下丘脑反应、内分泌紊乱、尿崩、严重电解质紊乱等严重并发症,手术致残率及死亡率较高。目前颅咽管瘤手术对于神经外科医生仍是一个巨大的挑战。由于颅咽管瘤极易与脆弱的下丘脑形成异常紧密的粘连,这是以往手术难以逾越的障碍——下丘脑保护,而保护下丘脑正是此类手术成败的最关键因素。通过采用额底纵裂入路,能在术中直视下从容而精准地处理下丘脑区域的肿瘤,从而最大限度地保护了下丘脑,达到手术微创的目的。该手术的成功开展代表该院神经外科在复杂颅底手术的技术上更上一台阶,将会更好地为安康老百姓的脑健康保驾护航!



## 单侧双通道脊柱内镜技术(UBE)

单侧双通道脊柱内镜技术(Unilateral Biportal Endoscopy),即两个通道系统:一个用于内镜观察,一个用于器械操作。是微创治疗脊柱退变性疾病手术技术。UBE 技术特点:双通道分离,优于同轴内镜技术;视野清晰,对骨组织破坏少;镜下视野范围大,结构辨认清晰;手术器械要求简单,操作灵活方便;无需过多剥离椎旁肌肉组织。UBE 技术优点:手术创伤小;术后复发率低;住院时间短;术后恢复快;适应症广泛。

脊柱外科于 2022 年引进单侧双通道脊柱内镜(UBE)技术,在陕西省地市级医院率先开展,本着创新创优理念,以深度探讨及广泛交流为基础,在技术难点、难点上下功夫,层层突破,步步推进,经过一年的深耕力作,已利用 UBE 技术完成腰椎间盘髓核摘除、椎管扩大减压、镜下椎间融合等腰椎退变类疾病手术,在脊柱外科微创领域取得了突破性进展,填补了地市级医院在该技术上的多项空白,创造性完成了多个陕南第一案例。



## 踝关节镜治疗慢性踝关节不稳

踝关节不稳是一种常见的运动损伤,经常有崴脚病史,伴有慢性踝关节疼痛症状,给患者带来痛苦和行动不便。既往解决这个问题医生都是采用开刀,留下较长的手术疤痕,不仅创伤大而且影响美观。为了解决这个问题,市中心医院采用了一种新兴的技术——踝关节镜手术。

踝关节镜手术是一种微创手术,利用高清晰度的摄像头和精细的手术器械,通过打孔的方式进入踝关节内部,直接观察关节内部结构,可以在摄像头的指引下,对踝关节内部的病变进行处理,常见病如对距腓前韧带(ATFL)、跟腓韧带(CFL)损伤进行修补或重建。这种手术方法具有许多优点,例如创伤小、疤痕小、恢复快、并发症少等。该手术的核心技术在于对踝关节结构的深入理解和精细操作。医生需要熟练掌握踝关节镜手术技巧,结合丰富的临床经验,才能确保手术成功。通过这种手术,患者成功恢复了踝关节的正常结构与功能,重返生活与运动。



## 房颤冷冻消融术

房颤是一种很常见的心律失常,严重危害人民群众的身体健康,中国房颤患者超过 1100 万!房颤可带来猝死、脏器栓塞、心衰或心衰恶化以及反复住院致沉重经济负担的不良后果,所以,积极治疗迫在眉睫!房颤的手术治疗中,冷冻球囊消融术和冷冻球囊消融术是当下房颤治疗的两大常用方法。房颤冷冻球囊术主要应用于肺静脉隔离,是对传统射频消融“逐点式消融”的改进;其手术原理是通过液氮冷却剂的吸热蒸发,带走组织的热量,使得目标消融部位温度降低,异常电生理的细胞组织遭到破坏,从而消除房颤的根源。2023 年 2 月 4 日,安康市中心医院心血管内科一病区成功开展房颤冷冻消融术,继 2015 年开展房颤射频消融术以来,为房颤患者提供了另外一种全新微创解决方式。据悉,这也是陕南地区地市级医院开展的首例房颤冷冻消融术。房颤冷冻消融术的成功完成,标志着安康市中心医院房颤介入治疗再次迈入省内同级医院房颤中心的先进行列。

