

滇东北中心医院:

支气管封堵器助力肺癌手术实现新跨越

通讯员 鄧裕丹

近日,滇东北中心医院传来喜讯。昆明医科大学附属第一医院麻醉科杨娟教授团队与滇东北中心医院麻醉科曾正鹏主任团队携手合作,成功完成一例特殊类型经支气管封堵器肺隔离下肺癌根治术。此次手术的成功实施,不仅标志着滇东北中心医院在胸科治疗领域取得重大突破,也让昭通地区的肺癌患者在家门口就能享受到与国内先进水平同步的优质医疗服务。

今年4月,一位63岁的女性患者因体检发现胸部CT异常入院。CT检查显示:其右下肺下叶背段(IM261)可见一大小约34mm×20mm的部分实性结节,边缘不规整,伴有胸膜凹陷、充气支气管征象;右肺下叶外侧基底段(IM152)见一大小约21mm×15mm的实性结节,结节内有空洞影。5月29日,患者在全麻状态下接受了“左肺上叶切除+左肺下叶楔形切除+肺门纵隔淋巴结清扫术”。

人体肺分为五叶18段,其中左肺上叶4段、下叶4段,右肺上、中、下三叶共10段。此前,该患者已通过手术切除左肺上叶的4段以及左肺下叶的1段,目前左肺仅

存下叶3段。最近进行的这次手术切除了右肺下叶及右肺上叶的部分肺段。

由于患者左肺剩余肺段较少,术中若采用双腔支气管插管全麻进行单肺通气,将无法满足正常氧合需求,且麻醉风险高,术后出现严重并发症的可能性大。而使用右肺支气管封堵器,既可使封堵的肺叶充分塌陷,又能确保其余非手术肺叶保持良好的通气状态,为医生提供良好的手术操作视野,同时充分保障患者的氧供,但这对外科医生的操作技术和麻醉管理都提出了极高要求。

术前,患者肝肾功能电解质、凝血功能未见明显异常。结合患者病史及影像学检查,术前诊断为肺占位性病变,胸部CT检查报告如下:

左肺上叶术后状态,请结合临床病史并定期复查。

右肺下叶外基底段实性结节较之前增大;右肺下叶背段及上叶后段存在部分实性结节,范围与之前相比变化不大,但实性成分有所增多,请结合临床并复查。

双肺其余部位见多发微小结节,建议定期复查;同时,发现右肺多发钙化结节。

左肺下叶外基底段条索灶,其内支气管稍扩张、管壁稍增厚,考虑炎性可能,建议复查。

左侧胸膜局限性增厚。

综合以上检查结果,医疗团队确定在支气管插管全麻下为患者实施右肺癌根治术。

术后第3天访视,患者自述可于床前轻微活动,夜间睡眠尚可,疼痛评分3分,无恶心、呕吐、头晕等不适。生命体征平稳,心率102次/分,血压112/75mmHg,在经鼻导管吸氧(氧浓度35%)条件下,血氧饱和度维持在99%。

封堵器优势:拓展手术新可能

支气管封堵器的成功应用,标志着滇东北中心医院胸科隔离技术取得突破性进展。对于肺功能较差或需进行单叶切除的患者,以及非开胸侧肺既往有手术史、肺功能不全,或是单叶切除后无法耐受单肺通气的患者而言,支气管封堵器具有显著优势。它可以通过选择性肺叶隔离技术(例如仅封堵手术侧肺叶),保留其他肺叶的通气功能,从而维持患者的氧合状态,有效降低手术风险。

专科联盟与专家工作站落地昭阳

通讯员 李晓溪 文/图



昆明市延安医院专家开展学术培训。

近日,昆明市延安医院与昭通市第二人民医院(以下简称“市二院”)联合举行耳鼻喉科专科联盟、王辉专家工作站、于鸿滨专家工作站成立仪式暨“健康昭阳·医者讲堂”第十六期学术活动。此次合作标志着昭阳区在专科技术突破、医疗人才培养和医疗服务优化方面迈出了关键一步。

活动现场,两院正式签订耳鼻喉专科联盟合作协议,并为王辉主任专家工作站、于鸿滨主任专家工作站授牌,标志着双方在学科共建、技术共享和人才共育方面进入实质性合作阶段。此次成立的耳鼻喉科专科联盟、消化内科王辉专家工作站和口腔科于鸿滨专家工作站,将推动三级医院优质资源下沉,增强基层医疗“造血功能”,精准突破特色专科技术瓶颈,完善合作保障体系,助力群众在家门口享受到更高水平、更优质的诊疗服务。

学术赋能:专家授课与实操指导“双管齐下”

活动期间,学术培训与实操指导同步展开。于鸿滨以《齿之道,持之有道——程序化拔牙之骨埋伏阻生牙拔除术解读》为题,结合临床案例解析复杂牙拔除技术;王辉以《胆胰疾病的ERCP诊断与治疗》为题,分享内镜微创诊疗的前沿经验;市二院特邀昆明市延安医院消化内科副主任黄芸,以《微探头超声内镜在消化疾病中的应用》为题作专题授课,介绍内镜超声技术的临床应用价值。

理论培训结束后,王辉教授团队深入市二院消化内科开展手术带教与病例讨

论,针对疑难病例制定个性化诊疗方案,将理论知识转化为实践指导,为基层医务人员提供实操示范。

专家领航,构建长效协作机制

据了解,昆明市延安医院将以王辉、于鸿滨专家团队为核心,在临床带教、科研教学、人才培养等方面持续发力。通过构建标准化诊疗流程、开展定期学术交流和手术示范,打造“技术指导+双向转诊+

科研合作”一体化协作平台,培育一支“带不走”的高素质医疗队伍,助力市二院提升专科诊疗水平。

此次合作是昆明市延安医院开展“组团式”帮扶、助力昭阳区医疗人才建设的重要成果。未来,双方将以专科联盟和专家工作站为载体,持续推动医疗技术下沉、诊疗服务升级和专业人才孵化,为昭阳区乃至滇东北地区群众提供更优质、更高效的医疗服务,助力区域医疗卫生事业高质量发展。

支气管封堵器知识科普

什么是支气管封堵器?支气管封堵器是一种末端带有气囊的细长导管,可通过单腔气管导管置入目标支气管,在纤维支气管镜的引导下精准定位,实现单肺通气。

有何用途

肺隔离,双肺隔离。可防止一侧肺的分泌物、感染源、血液或脓液进入另一侧肺内,达到保护健侧肺的目的。

双肺独立通气(双腔管)。适用于肺通气分布异常的患者,如存在明显的支气管胸膜瘘、支气管破裂、单侧肺大泡或双肺顺应性不同等情况,单肺通气可控制通气分布。

支气管肺泡灌洗。如肺泡蛋白沉积症可通过支气管肺泡灌洗来治疗,每次肺泡灌洗只能单侧进行,需要保护另一侧肺。

术侧肺萎陷。肺手术、胸腔镜手术、食管手术等需要术侧肺萎陷,便于外科手术操作。

有何优缺点

优点:适合小儿及困难气道病人;容易选择适合的尺码;放置时可以通气;术后如需机械通气不需换管;可以选择性地阻塞肺段。

缺点:术中容易移位,定位时须使用

纤维支气管镜;对萎陷肺进行吸引时需要先放气甚至先取出,而且吸引后易移位,需要在纤维支气管镜下重新定位;切换通气时需要重新封堵;无法进行非通气侧肺的持续正压通气。

在特定患者群体中,支气管封堵器的应用尤为关键。对于儿童患者而言,因其气道较细,传统双腔管插管难度大;病态肥胖患者可能存在气道解剖异常。此时,支气管封堵器结合单腔导管或喉罩进行通气,能有效减少对气道的刺激和损伤,显著提高麻醉的安全性。

与双腔支气管导管相比,支气管封堵器在降低术后并发症风险方面有明显优势。其对气道黏膜损伤较小,因此术后咽痛、喉头水肿等并发症的发生率相对较低。此外,支气管封堵器还可根据手术需要灵活调整位置,有效减少因移位导致的通气障碍或肺隔离不全问题。

更重要的是,支气管封堵器拓展了胸科手术的适应证范围。对于一些原本因气道条件或肺功能限制而难以开展胸科手术的患者而言,支气管封堵器提供了全新的麻醉和通气方案,使得更多患者能够接受手术治疗,从而提高了手术的可及性和安全性。



患者送锦旗。

昭通市中医医院:

临床案例入选国家级数据库

通讯员 刘波廷 文/图

近日,昭通市中医医院急诊科传来喜讯,其团队撰写的临床案例《顽固性心室电风暴致反复心搏骤停复苏成功1例》被国家级权威学术平台《中国临床案例成果数据库》收录,并获颁收录证书。

该案例详细记录了1例极具挑战性的典型病例及其成功救治的全过程。患者因顽固性心室电风暴导致反复心跳骤停,情况万分危急。急诊科团队迅速行动,实施了一系列综合救治措施:进行持续性心肺复苏(累计胸外按压达上万次)、电除颤多达15次、采用胺碘酮联合利多卡因进行抗心律失常治疗,以及机械通气联合血液净化等。经过6小时的紧张抢救,患者成功恢复自主循环;72小时内顺利脱离呼吸机并拔除气管插管;仅1周后便康复出院。

据了解,中国临床案例成果数据库(CMCR)作为国家级数据库,遴选标准极为严格,会对入选病例进行细致、专业的评议。只有诊疗过程规范且具有临床借鉴价值的病例,才能代表相应专业领域的较高水平入选其中。

昭通市中医医院此次入选的临床案例,是该院首例被中国临床案例成果数据库收录的案例。这不仅是对昭通市中医医院急诊科团队专业能力和救治水平的高度认可,也标志着其在临床案例总结、学术成果转化方面迈出了坚实且重要的一步。

自主循环;72小时内顺利脱离呼吸机并拔除气管插管;仅1周后便康复出院。

据了解,中国临床案例成果数据库(CMCR)作为国家级数据库,遴选标准极为严格,会对入选病例进行细致、专业的评议。只有诊疗过程规范且具有临床借鉴价值的病例,才能代表相应专业领域的较高水平入选其中。

昭通市中医医院此次入选的临床案例,是该院首例被中国临床案例成果数据库收录的案例。这不仅是对昭通市中医医院急诊科团队专业能力和救治水平的高度认可,也标志着其在临床案例总结、学术成果转化方面迈出了坚实且重要的一步。

HPV疫苗纳入国家免疫规划

满13周岁女孩为目标人群免费接种2剂次双价HPV疫苗

近日,国家疾控局、国家卫生健康委、教育部等7部门联合发布《关于将人乳头瘤病毒疫苗纳入国家免疫规划有关工作事宜的通知》(以下简称《通知》)。《通知》明确,自2025年11月10日起,将人乳头瘤病毒(HPV)疫苗纳入国家免疫规划,组织各地为2011年11月10日以后出生的满13周岁女孩免费接种2剂次双价HPV疫苗(间隔6个月)。

《通知》指出,各级疾控部门要会同教育、卫生健康等部门,认真开展辖区目标人群数量及既往接种HPV疫苗情况的摸底。要结合辖区实际,制定将HPV疫苗纳入国家免疫规划的工作措施,并明确各项措施的部门职责分工。要根据《预防接种工作规范(2023年版)》和中国疾控中心(中国预防科院)制定的技术方案等要求,做好免疫规划信息系统适应性改造,提前对辖区内预防接种单位人员进行全员培训。

《通知》要求,工业和信息化部门、药监部门及各级疾控部门要加强HPV疫苗生产供应监测,做好生产要素保障,组织生产企业提前做好原辅料准备和生产排期,及时帮助企业解决困难问题,确保疫苗生产

稳定。药监部门要根据疫苗产量情况,合理安排批签发资源,保质保量完成批签发工作。在国家疾控局等部门组织领导下,中国疾控中心(中国预防科院)要依法依规开展HPV疫苗集中招标和采购工作。

《通知》强调,各级疾控部门要会同卫生健康、教育等部门,综合考虑辖区HPV疫苗接种需求、现有接种单位设施条件及服务区域等,合理设置接种单位。统筹做好HPV免疫规划疫苗及非免疫规划疫苗接种工作,为目标人群提供优质服务。要组织接种单位配备必需的疑似预防接种异常反应处置人员、急救设备和药品等,发挥紧密型医联体牵头医院作用,派驻人员下沉基层医疗卫生机构接种门诊加强指导,做好疫苗接种工作的医疗保障,在接种对象出现疑似预防接种异常反应时能够快速处置;要由培训考核合格的医护人员开展疫苗接种、医疗救治等工作,保障接种安全。药监部门要督促指导疫苗生产企业落实主体责任,加强质量管理体系建设,保障疫苗生产质量。要依法对生产、储存、运输等环节的疫苗质量进行监督检查。

(转载于《健康报》记者 张磊)