

巨瘤盘踞患者胸壁 16年“割了又长”

协和医生移花接木成功“拆弹”

武汉晚报讯(记者罗兰 通讯员陈有为)中年女性与胸壁巨瘤苦斗十六载、历经4次复发陷入绝望。华中科技大学同济医学院附属协和医院多学科团队巧用“先斩草除根、后移花接木”的方法,实现成功“拆弹”。该肿瘤有易复发的特点,患者于术后接受了1个多月的观察随访,目前康复良好。

术中,由整形外科牵头的多学科专家团队成功实施胸壁肿瘤扩大切除及胸壁重建术,彻底拔除反复“扎根”的顽固病灶,紧接着“移花接木”将右胸壁皮肤植入到病变区,实现破损胸壁外形与功能的完美重建。

家住武汉的张阿姨今年58岁,16年前在其左胸壁处发现

隆突性纤维肉瘤,先后经历3次手术切除,仍出现第4次复发。今年6月,经查出瘤体继续向胸壁内外“扎根扩张”,张阿姨为此辗转省内多家大医院,得到回复都是“手术风险太大”。

7月7日,张阿姨经推荐找到协和医院整形外科孙家明教授,孙家明教授果断回复“可以治”。而这三个字背后,是难以想象的复杂与凶险:巨瘤血供异常丰富,如何确保彻底切除的同时又不伤及健康组织?切除后留下的巨大全层胸壁“空洞”,如何修复才能“既保命又保美”?孙家明教授团队牵头,与胸外科、骨科、ICU、放射科、肿瘤科、手术室及麻醉科等组成多学科团队,反复研讨并确

定手术方案、应急预案及术后措施。

7月15日,由麻醉科团队保驾护航,孙家明主任、钟爱梅教授、王荣荣医生、陈雳风医生顺利切除整块病灶及受累组织,术中冰冻确认切缘阴性。

切除巨瘤后留下的“15cm×8cm”缺损面积如何填充?整形外科展示其皮瓣转移的特色技艺,孙家明教授术中“移花接木”,巧妙用右侧胸三角皮瓣旋转填充缺损,重建胸壁皮肤软组织缺损。因手术可能导致胸腔外露,胸外科全程护航,手术最终历时5小时顺利完成。

团队通过修剪并运用减张美容缝合技术,为患者实现了创口的可靠闭合,也使皮肤组织得

以自然衔接。术后患者生命体征平稳、病情稳定,皮瓣的血运、伤口愈合良好。

“谢谢你们卸下了我16年的心理包袱。”出院当天,张阿姨对医护人员深情表达谢意。

孙家明教授介绍,隆突性皮肤纤维肉瘤(简称DFSP)是一种生长缓慢的低度恶性纤维肉瘤,年发病率约为每百万人中1至5例,它就像树根一样向周围组织悄悄蔓延、侵蚀扩张,不仅范围越来越大,还会累及皮下深层。目前手术是主要治疗方法,但其术后复发率约20%~50%,所以定期复查至关重要。他提醒术后患者虽然预后较好,仍要配合长期随访,注意异常肿块,做到早发现早治疗。

把共享单车车筐当“座椅”

五龄童脚背被车轮绞伤

武汉晚报讯(记者王春岚 通讯员张璟祎)把共享单车龙头上的车筐当座椅,让体重50斤的孩子坐在车头,结果发生意外伤害,孩子脚背被车轮绞伤。8月20日,记者从武汉儿童医院了解到,今年暑假已经接诊不少被自行车车轮“咬伤”脚的儿童。

8月初,武汉儿童医院接诊了5岁男孩迪迪(化名),他的左脚被卡进自行车的车轮里,脚背被轮辐条绞出5厘米长的伤口。细问孩子受伤经过,医生哭笑不得。

原来,迪迪一家当天在东湖绿道徒步,孩子走累了,父母抱不动,就租了共享单车骑行,让孩子坐在爸爸车龙头前的车筐里。途中,车前轮压到小石子,车辆失去重心,左摇右晃之间,迪迪的左脚卡进了车轮。

“感觉不对劲,连忙刹车。就短短几秒时间,孩子左脚已经受伤。”迪迪爸爸说。随后,家人送迪迪到武汉儿童医院接受清创治疗。目前,迪迪的伤口正在逐渐恢复中。

“自行车轮辐条快速旋转,容易造成足部严重损伤。”该院骨科副主任医师李雄涛介绍,在医学上,因自行车车轮或车轮上的辐条受伤,统称为轮辐



在武汉儿童医院骨科护理门诊,护士程晓嘉正在为患者进行脚部换药处理。 通讯员张祖国 摄

伤,这类复合型损伤包括辐条和车架反复拉扯摩擦导致的锐割伤、挤压伤、低温烫伤等。足部距离心脏远,血液循环较差、皮下脂肪少,受伤后恢复更慢。

今年暑假,该院骨科收治的轮辐伤患儿较往年有所增多,严重受伤的患儿有10余例,有的伤口深可见骨,有的跟腱断裂甚至骨折,需要接受手术,以及长时间换药、康复治疗。

该院骨科护理门诊护士程

晓嘉还提醒,有些孩子受伤时,伤口没有出血,仅是发白或发黑,这表明受伤部位血供受损,更加危险,需要尽快就诊。

武汉儿童医院骨科主任医师沈先涛提醒家长,带孩子外出骑行时,家长要做好保护措施,最好选择车轮有防护措施的自行车,为孩子穿上防护性较好的鞋子,不要打赤脚、穿洞洞鞋骑行;此外,要给低龄儿童配备专用安全座椅,不要让孩子坐在车筐里骑行。

七旬老人胸痛十年 原是三分之一的胃“钻”进胸腔

武汉晚报讯(记者刘越 通讯员张梦石 焦玲玲 任骏)因反复胸痛和进食困难,老人吃了近十年的稀粥、米糊等半流食。真相竟是老人近三分之一的胃,通过食管裂孔“钻”进了胸腔,武汉市第一医院(武汉市中西医结合医院)胃肠外科二病区近日通过手术,将老人的胃复位并堵住了食管裂孔。

葛奶奶今年74岁,近十年来反反复复发作胸痛,但又没有查出心脏病。另外,只要进食稍干的食物,就感觉胸部被堵住,只能吃稀粥、米糊等半流食。

近日,葛奶奶到武汉市第一医院消化内科就诊,医生接诊后认为她的胃病非吃药能解决,建议转诊胃肠外科。胃肠外科二病区主任、主任医师吴彪详细问诊后,怀疑葛奶奶很可能是食管裂孔疝合并胃食管反流。后续检查结果印证了吴彪主任的判断,葛奶奶近三分之一的胃通过食管裂孔“钻”进了胸腔。

闵凯副主任医师携手术团队,为葛奶奶实施了腹腔镜食管裂孔疝修补和胃底折叠术,将疝入胸腔的胃复位,并使用补片对巨大的食管裂孔进行了双层加固。葛奶奶术后恢复顺利,胸痛症状完全消失,3天后就康复出院。