

直径18厘米巨型肿瘤“盘踞”在肝肾之间 市六医院多学科专家联手切除

武汉晚报讯(记者郭丽霞 通讯员袁莉 刘望)近日,武汉市第六医院(江汉大学附属医院)泌尿外科与肝胆胰外科专家团队携手,成功为60岁患者萧先生切除直径18厘米的巨型肾上腺肿瘤。该肿瘤“盘踞”在肝脏、肾脏之间,边界模糊,手术风险极高。

术前,泌尿外科主任陈方敏团队率先运用三维重建技术,清晰定位肿瘤与周围组织、血管的关联,为手术方案制定提供精准依据。考虑到肿瘤位置特殊,同时涉及泌尿外科、肝胆胰外科两大专业领域,医院迅速组织麻醉科、肝胆胰外科等多学科专家展开联合研讨,反复优化手术流程。

手术过程中,陈方敏采用腹腔镜技术,以钝性分离与锐性剥

离相结合的方式,在毫米级操作间隙中小心翼翼地将肿瘤与周围粘连组织分离,为后续切除创造条件。肝胆胰外科朱峰主任接力上阵,精准识别肿瘤与肝叶的分界,在避免损伤肝右静脉、下腔静脉等关键血管的前提下,将肿瘤完整切除。术后,团队又通过缝扎、电凝等多重止血技术,最大限度保护了患者肝脏与肾脏功能。

“此次手术的难点不仅在于肿瘤巨大、位置特殊,更在于需要多学科的精密配合。”陈方敏表示,肿瘤紧邻肝右静脉与下腔静脉,术中稍有不慎,就可能引发致命性大出血,且泌尿外科与肝胆胰外科的术野切换必须无缝衔接,对团队技术与协作能力提出极高要求。



朱峰、陈方敏两大团队联袂手术。

中医药治疗一个月,男子肺结节消失了

武汉晚报讯(记者杨娟娟 通讯员王敏 张全录)8月25日,48岁的刘先生在武汉市肺科医院复查时惊喜地发现,经过一段时间的中医药治疗,他肺部多处小结节和微小小结节消失了。

刘先生介绍,7月,他在职工体检中发现双肺存在多个直径1厘米以内的小结节和微小小结节,其中最大的一处7.2毫米×4.5毫米,体检报告提示需排除肿瘤病变。深感不安的刘先生立即到武汉市肺科医院中医科门诊就诊。

武汉市肺科医院中医科主任医师王文慧接诊后发现,这些结节多是边界模糊的软组织密度影,便安慰刘先生不必紧张,这些结节大多是炎性结节,只要保持心情舒畅,遵医嘱服用润肺止咳、软坚散结的中药膏方,就能快速康复。

王文慧介绍,肺结节种类千差万别,其中只有很小比例是早期肺癌。如今,借助现代医学影像设备和病理学检测,这些结节的真面目都能被清晰展现。刘先生肺上的这些结节符合炎性结节的特点,它们多是因为肺部感染、炎症或免疫反应形成。大部分患者在治愈感染性肺病后,因感染而出现的微小炎性肺结节也会逐渐消失。只有少部分患者像刘先生这样,肺小结节不能快速消失,才需要进行药物干预。服药初期,刘先生虽然咳嗽增多,但呼吸却感觉比以前更轻松了。

8月25日,在用药一个月后,刘先生迫不及待赶到武汉市肺科医院进行复查。在新的CT影像中,这些肺结节全都消失了。“它们是怎么消失的?”面对刘先生的



王文慧为一名患者治疗。

疑问,王文慧幽默回答:“被你咳出来了。”原来,刘先生服药后不断咳出的痰液,就是来自肺上的炎性肺结节。

两名患者视力骤降 均为颅内垂体瘤作祟

武汉晚报讯(记者张剑 通讯员聂盼 周朕)如遇视力下降,多数人首先想到去看眼科。但不明原因的视力障碍,其根源可能深藏在颅内——垂体瘤压迫视神经是重要病因之一。

来自内蒙古的63岁女性患者陈女士(化姓),在过去18个月内左眼视力出现进行性丧失,直至丧失光感,近半年右眼视力也急剧下降至0.3;另一名41岁男性患者张先生(化姓)则在半年内双眼视力骤降至0.2。两名患者辗转多地眼科求诊,均未能获得明确诊断和有效治疗。

来到泰康同济(武汉)医院(简称泰康同济)后,眼科陈中山主任凭借丰富经验,敏锐地察觉到患者长期不明原因的视力下降可能与颅内病变有关。患者转诊至神经外科,脑部MRI检查显示:两名患者鞍区均存在垂体占位性病变,肿瘤压迫视交叉神经导致了视野缺损和视力下降。

随后,由陈劲草教授主刀,带领神经外科团队为两名患者实施了“显微镜下经鼻蝶入路手术”,精准切除肿瘤,术后病理诊断均为垂体腺瘤。术后,陈女士的左眼视力恢复至0.5,右眼视力提升至0.8;张先生术后仅3天,视力便恢复至1.0。

“老茧”不是茧,是国内罕见的掌腱膜挛缩症

武汉晚报讯(记者张越 实习生王若琪 通讯员刘伟琴)青山区居民周先生(化姓)30年来误将手掌上的硬结当作老茧,直到症状加重影响生活才来到武汉市第九医院骨科就医,最终被诊断为一种罕见疾病——掌腱膜挛缩症。日前,医院成功为周先生完成手术,恢复其手指功能。

30年前,周先生右侧掌心突现一个绿豆大小的硬疙瘩。他起

初以为这是“干活磨出的老茧”,并未在意。然而,这个“茧子”非但未消失,反而顽强生长,体积逐渐增至花生米大小,并扩散至周围,形成四个类似肿块。疙瘩导致手掌皮肤凹凸不平,右手无名指屈伸受限,握物时硌痛不适,影响日常生活。

今年症状加重的周先生前往武汉市第九医院骨科就诊,科室主任张剑详细询问病情进展并仔

细检查,揭开谜团:这并非“老茧”,而是典型的掌腱膜挛缩症。

经充分讨论治疗方案,张剑与医师张雄为周先生实施右手掌腱膜切除术和滑移皮瓣成形手术。术后,疙瘩消除,周先生的手指功能恢复。

张剑介绍,掌腱膜挛缩症在欧美较常见,国内罕见。病因尚不明确,但存在家族遗传倾向,吸烟、酗酒及糖尿病患者风险较高。