

2022年1月底，一位焦急的妈妈带着17岁的女儿来到金坛第一人民医院就诊，CT检查结果让所有人吃了一惊，体重仅37公斤的小女孩左肾长出一个直径10公分的肿瘤，泌尿外科执行主任陈慧兴即刻带领团队仔细分析CT影像，初步诊断为：左肾巨大肾占位(>10cm)。

在争分夺秒完善各项术前检查的同时，考虑到女性患者年龄仅为17岁，陈慧兴主任综合了团队的建议后，大胆提出：用微创手术根除肿瘤，最大限度地减少患者的创伤，随后通过合作平台，将检查的所有影像学资料第一时间传输到上海市第一人民医院泌尿外科临床医学中心副主任王翔教授的手中。

王翔教授与泌尿外科团队仔细讨论后，同意既定方案，并且与家属线上面对面交流，他表示微创手术虽然增加了难度，但对小女孩今后的生活来说获益良多。患者家属十分感动：“没想到到金



坛医院速度这么快，有这么好的教授，我们哪也不去了，上海的教授在金坛给我姑娘手术，我们放心！”

10公分的巨大肾脏肿瘤已经将左肾的动脉和静脉血管挤压移位，严重影响小女孩的健康，而她的体重仅为37公斤，身材偏小，术前陈慧兴主任和王翔教授

“镜小生威”

——泌尿外科专家团队微创手术建新功

针对这个病例多次交流并做好了各项预案。

2月8日，大年初八，王翔教授赶到金坛第一人民医院，在麻醉科和手术室的通力协作下，和陈慧兴主任带领的金坛泌尿外科团队一起，仅用了不到2个小时的时间，通过腹部的4个小洞，成功移除了左肾肿瘤，患者心率血压一直保持稳定，术中出血量不到50ml，患者安返病房。

院府合作作为金坛区委区政府的重大的惠民举措，实现了上海市第一人民医院知名专家资源的引入和对接。上海市第一人民医院首批派驻的以蔡郑东教授为首的5位专家团队已经在金坛分院开设专家门诊，目前开设的科室有：耳鼻

喉头颈外科、消化内科和泌尿外科。

泌尿外科临床医学中心作为上海市第一人民医院的优势学科，此次派驻陈慧兴副主任医师作为金坛分院泌尿外科执行主任，以点带面，汇集泌尿外科临床医学中心的优势资源，迅速提升金坛分院泌尿外科的医疗服务能力和标准，使得金坛乃至常州区域内的老百姓，在使用当地医保政策的同时，享受到上海市一顶尖的泌尿外科医疗资源，这也是此次院府合作的初衷，是金坛区人民政府为百姓做的一件大好事。

短短一个月以来，泌尿外科门诊量和住院人次激增，得到了百姓的一致认可和好评。金坛第一人民医院将通过此次院府合作契机，在国家“长三角一体化”战略的指引下，在上海市第一人民医院优质医疗资源的带动下，快速提升医疗服务水平和能力，更好地保卫金坛人民的健康。 文/陈慧兴

内镜下腺样体手术 告别小儿腺样体肥大

近日，耳鼻喉科来了一位年龄最小的打鼾患者，年仅6岁的小桐。据小桐父母说孩子打鼾1年多了，睡觉时打鼾明显，张口呼吸，常常憋醒。去年年底曾到常州某医院就诊，检查鼻咽部CT显示腺样体肥大，进行了药物治疗，然而效果并不理想。听闻上海耳鼻喉科专家张天振主任在我院坐诊，便慕名而来。

小桐住院后，张天振主任与王刚杰主任共同讨论了小桐的情况，针对症状安排手术，行“内镜下腺样体切除术+双侧扁桃体等离子切除术”。术后第一天，小桐感咽部疼痛，稍感鼻塞，流少量清涕，术后第二天，小桐咽痛较好好转，双侧鼻腔呼吸通畅，手术五天后小桐就已经完成闭嘴呼吸了，且没有打鼾和憋醒，睡得很踏实。

张天振主任在每日查房时仔细观察小桐的症状，并细心询问其身体有无不适，然后对症治疗，使小桐恢复得更快。小桐父母被张天振主任的细心与负责所感动，出院时为张主任及所有医疗护理团队送来了锦旗。

孩子打鼾的危害：

1. 长期打呼噜，孩子可能会出现腺样体面容，影响孩子的颜值。
2. 如果出现了呼吸暂停，会出现憋气和缺氧，导致患者困乏、记忆力下降、注意力不集中，甚至影响孩子的生长发育。
3. 会伴发分泌性中耳炎、鼻窦炎等情况。

孩子“打呼噜”最常见的两大原因：

1. 腺样体增生、扁桃体肥大。
2. 其他原因：过敏性鼻炎、肥胖、小颌畸形、舌体肥厚等。

文/盛佳蕾



“切口小 恢复快”

——内镜医生绝技之高龄重症患者 ERCP 术应用两例

一、多学科紧急联动，挑战复杂病患

近日，我科收治了一位年逾八十的老年患者，患者凌晨突发上腹痛，伴有频繁恶心呕吐，来我院就诊后确诊为胆总管结石、胆管炎，随后收治入院。

收住入院当天上午十点，患者开始出现寒战，腹痛明显加重，体温一度升高到39摄氏度。腹痛、寒战高热、黄疸，患者出现了“夏柯三联征”，病情已经刻不容缓，如果再不处理，患者很可能会出现感染性休克，危及生命！

当务之急是必须立刻实施手术，但由于患者年事已高，心肺功能差，基础疾病多，而且强烈的腹痛，患者能否配合手术是个大问题。患者已经发生低钾血症，如果进行全麻下插管手术，术中也有可能发生心律失常、甚至心跳骤停。

面对如此复杂的情况，卢战军主任和周鑫主任一致认为手术还是要做，“办法总比困难多，只要有办法，我们还是要试一试！”于是周主任紧急联系麻醉科，麻醉师在充分评估患者的情况后，认为患者的情况可以进行全麻 ERCP 术。仅用短短半小时完成了术前评估和手术准备。

十点半，患者在内镜中心 ERCP 手术室，接受全麻插管下 ERCP 术，在卢战军主任的指导下，周鑫主任先为患者进行十二指肠乳头切开引流术引流胆汁，

在麻醉科的保驾护航下，同时完成了胆总管取石术。这样可以避免病人受二茬罪，一次手术，既解决了危及生命的问题，也解决



了患者发病的源头问题，不用进行第二次手术还降低了患者的医疗费用。

最重要的是缩短了住院周期，出院前家属表示：“感谢各位医生，没想到我母亲的手术做完能这么快出院，要是去外面，我们一家人这个年都过不好了，今天我们就出院回家团圆了！”

此类手术在我院，甚至金坛地区也是比较常见的。消化内科与麻醉科通力合作，成立内镜中心独立的全麻手术室，现已顺利开展全麻插管下各类常规胃肠 ESD 术及 ERCP 术。随着各类常规手术的开展，急重症患者的福音也来了，就地解决问题，免去了转诊的麻烦。

二、内镜+麻醉，为高龄老人除病痛

2月10日，在内镜中心 ERCP 室，一位88岁的高龄患者正在接受手术。患者2月7日

出现腹痛，到当地卫生院就诊，查腹部彩超诊断为：胆囊炎伴胆总管扩张，随后转入我院急诊，患者年纪大，基础疾病多，血压控制不佳，无形之中加大了手术难度和风险。

普外科和消化科会诊后，周鑫主任第一时间将患者的情况上传给了上海第一人民医院卢战军主任，卢主任看过报告后，认为患者需要尽快手术，周主任启动院内多学科

会诊，请心内科调整降压药，将患者的血压控制在比较稳定的状态，同时请麻醉科评估患者是否适合进行全麻下插管手术，很快确定了手术时间，入院后迅速联系放射科完善腹部 MRCP。

10日上午手术顺利开展，在卢主任的指导下，周鑫主任将胆总管上下段的结石进行内镜下碎石，分次全部取出，并且顺利置入胆管支架，使狭窄的胆道能够顺利引流胆汁。术后患者各项指标好转，12日患者已经能够在护士的指导下少量进食。

麻醉与内镜的有机结合，为患者提供了更加舒适、安全、高效的手术体验。这一突破性的改革，得益于我们不断完善的团队。不久的将来，我们还将继续寻求多学科合作，开展更多内镜下的诊疗工作，将患者留在家门口，解决患者就医难的问题。

文/俞悦