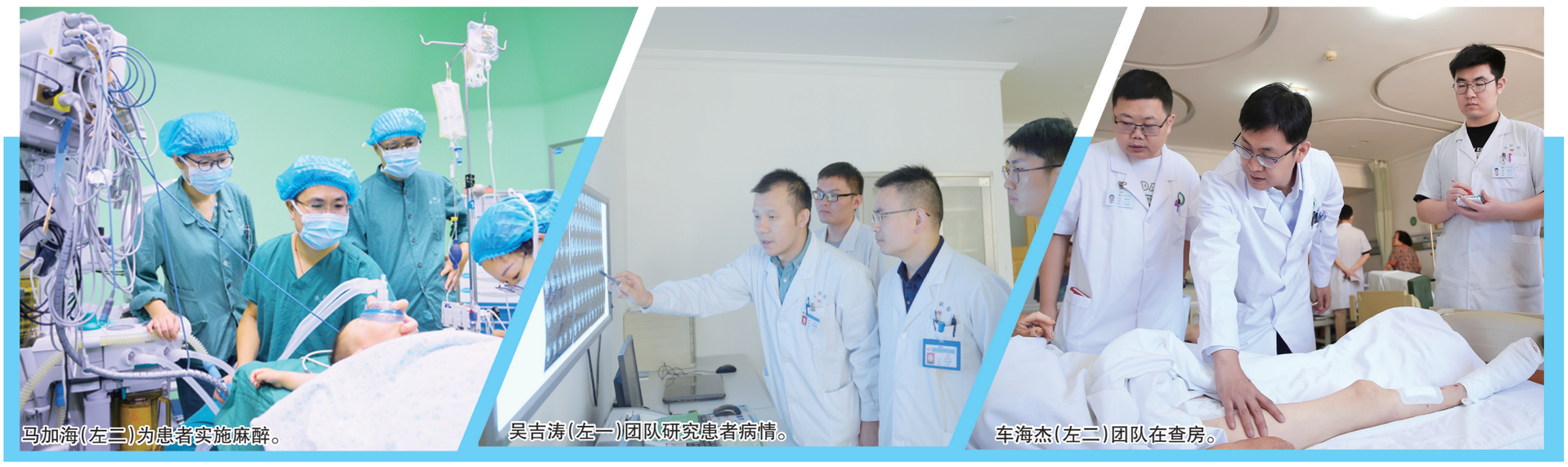
这例手术，堪称“泌尿外科巅峰挑战”

毓璜顶医院泌尿外科联袂多学科攻克高难度肾癌合并癌栓难关


马加海（左二）为患者实施麻醉。 吴吉涛（左一）团队研究患者病情。 车海杰（左二）团队在查房。

肾脏恶性肿瘤伴腔静脉癌栓，一度是泌尿外科风险系数最高的手术。“但我们相信医院和医生，这场手术就没那么可怕了。”这是一位来自外省的中年女性患者，在完成手术后发出的感慨。

近日，烟台毓璜顶医院泌尿外科和多个学科合作，成功完成一例堪称泌尿外科巅峰挑战的肾癌合并Ⅲ级下腔静脉癌栓手术。这一手术被誉为泌尿外科领域“皇冠上的明珠”，其成功摘取不仅标志着泌尿外科在攻克重大疑难手术方面迈出了坚实步伐，更是医院多学科协同作战实力的极致展示。

敬佑生命 变“一线希望”为可能

今年50岁的L女士，来自外省，半年前被确诊右肾肿瘤，且伴有下腔静脉癌栓的形成。由于手术难度大、风险高，多家国内医院均推荐其采用靶向药物保守治疗。然而，肿瘤的不断进展使得这位患者走投无路。

正当L女士不知所措时，在烟台工作的孩子给她提出了建议：“烟台毓璜顶医院作为山东省区域医疗中心，在烟台甚至省内都是顶尖的，可以来这里试试。”于是，L女士在家属的陪同下，带着一线希望不远千里来到毓璜顶医院求医。

患者入院后，泌尿外一科主任吴吉涛、副主任赵红伟等专家立即展开详细阅片和全面评估。“发现患者右肾肿瘤已深及肾周筋膜，与肝脏等重要脏器紧密纠缠，癌栓更是沿右肾静脉蔓延，侵入下腔静脉，直达膈肌水平，形成了长度达10cm的Ⅲ级癌栓。”吴吉涛表示，患者术前检查并未发现远处转移灶，“肾癌合并癌栓未发生转移的患者接受手术治疗后5年特异性生存率为40%～65%，而未经治疗的患者整体预后差，1年特异性生存期仅29%。一项研究表明，在56例肾癌合并下腔静脉癌栓的患者中，一级癌栓的5年生存率为35%，二级癌栓是18%，三级癌栓是0%。此外，下腔静脉癌栓随时可能脱落，继而跟随血液流动导致肺动脉栓塞，死亡概率极高。”面对患者年轻且宝贵的生命，吴吉涛团队果断决定，为其制定手术治疗方案。“肾癌合并癌栓手术可以提高患者生活质量，延长患者生命。”

多科联手 13分钟决定生死

在泌尿外科的主导下，一场多学科的协作战迅速打响，泌尿外一科、血管外科、肝胆外二科、心外一科、影像科、肿瘤内科、中区麻醉科、中区手术室及东区重症医学科等学科的专家们为患者精心制定出一套完整的手术计划和应急预案。

手术当天，整个团队紧密配合，确保每一个环节都精准无误。此次手术由吴吉涛主导，与血管外科主任车海杰、肝胆外二科主任孙世杰等多位专家共同完成。中区麻醉科主任马加海团队不仅负责麻醉，还准备了自体血回输，保障手术中的血液管理。心外一科主任郑磊和副主任孙鹏飞进行体外循环的准备，为手术提供额外的安全保障。中区手术室团队在护士长于丽的指导下做了精心的术前准备及器械准备。

吴吉涛表示，因为患者癌栓上方已达第二肝门，术中需要纵行剖开下腔静脉以完整取出癌栓，“因此阻断肝门可以减少手术中的出血量，保护患者的肝脏。”他告诉记者，“肝门阻断时间一般控制在20分钟以内，这是因为肝门阻断时间过长可能会导致肝脏缺血缺氧，对患者的健康产生不良影响。”

为此，手术团队争分夺秒，5小时的手术，车海杰主任和吴吉涛主任仅阻断肝门静脉13分钟，就顺利切除了瘤栓，尽可能避免了肝脏持续热缺血时间过长导致患者术后肝功能受损的发生。最终，在多学科团队的协同努力下，这场高难度的手术得以顺利完成，充分展现出团队的默契与技术的精湛。术后，患者在东区重症医学科主任李小丽团队的悉心监护下，恢复情况喜人，各项指标平稳。

见证辉煌 难度再大也怕心齐

回想手术过程，吴吉涛感慨不已：“患者肿瘤较大，与周围组织明显粘连，手术野空间狭小，我们采取先侧卧位后腹腔镜游离离断右肾动脉，同时游离大部位肾脏，然后平卧位开刀，直视下游离肾脏，完整切除右肾，扩大手术视野，为后面的瘤栓取出做准备。我们在车海杰主任和孙世杰主任的帮助下，最终克服种种困难，完整显露下腔静脉，并且顺利取出瘤栓。”

吴吉涛坦言，此次手术涉及的器官多、范围广，并且肿瘤与周围组织存在明显粘连，“因此术中需要仔细分离粘连的组织，完整显露下腔静脉，这样才能在不损伤血管的前提下阻断下腔静脉癌栓近心端、远心端、对侧肾动静脉及肝门血管。”

“此次手术的成功，不仅是我院泌尿外科在挑战极限中展现的精湛技艺和无畏精神，更是多学科精英团队联合力量的辉煌见证。我们坚信，通过这样的卓越合作和不懈追求，毓璜顶医院泌尿外科将为更多深陷疾病困境的患者带来生命的曙光和重生的希望。”吴吉涛说。

YMG全媒体记者 **刘晋**
通讯员 **李成修 王婧** 摄影报道

近700名学生献血19万毫升

本报讯（YMG全媒体记者 **姜晓** 通讯员 **万克华 王秀芬 王涓** 摄影报道）日前，福山区红十字会联合烟台汽车工程职业学院开展了“汇聚青春力量，无偿献血光荣”的无偿献血活动，让爱心与温暖在校园内外流淌传递。

活动现场，烟台汽车工程职业学院红十字志愿服务队与红色爱心之家学院分队的志愿者们成为了一道亮丽的风景线。他们不仅率先垂范踊跃报名献血，更以耐心细致的态度为前来参与献血的师生们悉心讲解献血流程，普及与献血相关的知识要点，并密切观察献血同学的身体状况，确保整个献血过程安全、顺利进行。大家有序地填表登记、测量血压、初筛、献血。

本次献血活动，近700位学子用爱心汇聚成温暖力量，总献血量近19万毫升。

肺炎链球菌该如何预防

专家详解相关知识

本报讯（YMG全媒体记者 **张苹** 通讯员 **王朝霞 曾颖雪**）冬季到来，潜伏的呼吸道传染病病原越来越活跃，流感病毒、肺炎支原体等呼吸道病原体早已为大众所熟知，而肺炎链球菌，作为烟台市急性呼吸道传染病监测中的一种常见病原体，其危害同样不可轻视。日前，市疾控中心专家解读了肺炎链球菌的相关知识，提醒市民为守护自身与家人的健康增添一份保障。

肺炎链球菌简称为“肺炎球菌”，可定殖于正常人的鼻咽部，约10%的健康成人携带该菌，儿童鼻咽部定殖的比例更高。一旦人体免疫力下降，肺炎链球菌会趁虚而入，导致一系列“肺炎球菌性疾病”。肺炎链球菌可通过感染者的飞沫、分泌物等经呼吸道进行传播，也可通过定殖菌导致自体感染。任何人都有可能感染肺炎链球菌，但有3类人群尤其易感，包括年龄在65岁以上的老年人；年龄在5岁以下的儿童，特别是2岁以下的婴幼儿；存在高危因素的人群，例如慢性肝炎、慢性心脏病、糖尿病等慢性疾病患者和免疫功能低下人群。

肺炎链球菌感染最为常见的表现形式是大叶性肺炎和中耳炎，它还可能导致鼻窦炎、败血症以及脑膜炎等疾病。当发现自己感染肺炎链球菌时，必须尽早接受治疗，如果疾病不及时得到治疗，可能会导致并发症，如肺水肿、脑膜炎或败血症等。

肺炎链球菌感染的预防以保护易感人群为主，采取综合性预防控制措施。首先接种疫苗。接种肺炎链球菌疫苗是特异性的预防措施，可以显著降低肺炎链球菌感染的发生率。世界卫生组织在2008年将肺炎球菌性疾病列为需“极高度优先”使用疫苗预防的疾病。另外，采取其它预防措施。如保持良好的卫生习惯，保持环境清洁，避免与病人接触。呼吸道传染病流行期间科学佩戴口罩，尽量避免去人员密集的公共场所。此外，戒烟和避免酗酒也有助于预防肺炎链球菌感染。

冬季预防接种需要注意什么

专家给出小贴士

本报讯（YMG全媒体记者 **张苹** 通讯员 **王朝霞 曾颖雪**）随着冬季的到来，气温骤降，带宝宝接种疫苗成了很多家长的忧心事。担心孩子外出受凉，担心穿着过多的衣物接种不方便，担心室内密闭环境容易交叉感染等，于是就会有家长出于爱心，推迟了孩子的接种。那么在冬季的预防接种，家长需要注意什么呢？市疾控专家给出了小贴士。

宝宝预防接种前2—3天开始注意饮食，要清淡，以免出现呼吸道的症状影响预防接种。在预防接种前一天建议给宝宝洗澡，能够保持局部皮肤的清洁。宝宝预防接种的时候要穿着宽松，不宜穿紧身或者化纤类衣服，同时外面要穿有便于穿脱的御寒衣物。乘坐交通工具时，避免温度过高，导致宝宝体温升高出汗。如使用婴儿车可以加装防风罩，减少冷风直吹。为了避免在疫苗接种点长时间等待，建议家长们通过“烟台免疫预防”微信公众号、金苗宝APP、电话等渠道提前与接种门诊预约接种时间。

接种后在接种门诊观察半小时，无不良反应后方可离开。回家途中，切忌因天气寒冷把宝宝包裹过于严密而堵住口唇，或因哭闹呕吐等，导致分泌物误吸。回家后，保证宝宝适当休息，不要过分活动，避免着凉引起感冒症状，同时24小时内不建议洗澡。

疫苗接种之后，个别孩子可能会出现轻微发热，或者接种部位有轻微红肿，都属于疫苗接种后的正常反应，家长不要过分紧张，一般2–3天之后可以自行消退。如遇特殊情况，及时就医。疫苗接种三天之内要注意饮食清淡，不要吃鱼、虾等可能导致过敏的食物。保留好预防接种记录，也可以做好备份，便于日后查询。

专题

烟台业达医院中医科主任刘宏祥一天最多要诊治78名病人——

深耕中医药特色优势，为居民健康“加码”

一大早，烟台业达医院中医科门诊就排起了长队，因为这天是中医科主任刘宏祥博士的出诊日。

“这可是从省级三甲医院来的中医专家，我抢号都抢了很久。”“朋友介绍来的，他们说刘大夫医术很好。”……“一号难求”的刘宏祥，有时一天最多要看78个病人，从外地慕名而来的患者不在少数。他为何能拥有如此“超高人气”？日前，记者来到烟台业达医院探访这位中医。

为求医道苦学经方

刘宏祥和中医结缘，是一个偶然。自小体弱多病的他，父母希望他能学医，掌握点技术。就这样，他进入河北医科大学学习中医学。“刚开始学中医的时候，感觉云山雾绕，虚无缥缈，就是跟着老师学习中医基础理论和方剂。”刘宏祥说。2004年大学本科毕业后，他选择继续深造，到天津医科大学攻读中西医结合硕士学位。

研究生毕业后，他进入了河北大学附属医院工作。“当时大家还是以西医为主，我虽然研究生读了中西医结合专业，但是感觉中医没学透，西医只知皮毛，我就一边做临床工作一边恶补西医知识。”刘宏祥通过实践和学习，练就了西医基本功，自学了西医全科。

“总是低头拉车，却不知路在何方。”刘宏祥用这样一句话概括了当时他的心境。学中医出身的他，深知中医才是他的“根”，要体现自身价值，还是要回归本心。2014年起，34岁的他开始不断到北京和天津学习，遍访中医名家，走上了“读经典、拜名师、做临床”的路。

“我感觉我34岁才真正算中医入门，只有积累了大量的医学知识、临床经验、人文修养，并且有了一定的人生感悟后，才会用与人打交道的方式去看病。”刘宏祥说。2016年，他决定到天津中医药大学攻读中医内科学博士学位，跟随孙增涛教授学习肺病学，临床、科研两头并重。

在刘宏祥看来，学医不仅要有广度，还要有深度。学习西医领域知识，拓宽了他的知识面；深耕中医，最终是要治病救人，发扬优秀传统中医药文化。他跟随吴雄志教授学习六经辨证，进一步突破了自己在中医临床的瓶颈，医术得以更上一层楼。

学习，是刘宏祥从未停下的事。“经典”是中医的根基，中医临床的依托，乃是阴阳五行、脏腑经络、四诊八纲、病因病机、治则治法等基本理论，而如何在临床上掌握和运用好这些理论，无疑需弄清各有关概念的内涵、外延及彼此间错综复杂的关系，并通过临床实践不断深化。刘宏祥用了8年的时间熟读了近300部中医典籍，能很好地运用经方及针灸治疗多种疑难杂病，尤其擅长运用中西医结合治疗呼吸系统疾病。“我们老说，西医是专科专治，中医是全科医生，‘内外妇儿’都得会看，这就要求我们必须有大量的知识储备。”

作为“全科医生”，刘宏祥擅长慢性咳嗽、反复感冒、肺纤维化、慢性阻塞性肺疾病、肺气肿、肺心病等呼吸系统疾病，萎缩性胃炎、肠上皮化生、消化性溃疡等消化系统疾病，肺结节、乳腺结节、甲状腺结节等肿瘤占位性疾病，可以对肺癌、乳腺癌、甲状腺癌、脑胶质瘤、肝癌、胃癌以及癌症放化疗肝肾损伤、呕吐、骨髓抑制等多种不良反应进行针药综合治疗，以及治疗各类妇科病和失眠、湿疹、荨麻疹、颈肩腰腿痛等。

“中医强调整体观，比如注重身心同治。在选择治疗方案时，我们会充分考虑病人当前的身体状态能不能耐受药物，并根据病人的身心状况，衡量用药的轻重缓急。”刘宏祥表示。

做一名有温度的中医

除了研究专业，刘宏祥还要研究患者。“做有温度的中医，就是要对疾病的诊治不厌其烦，对过手的每一位患者做到跟踪随访。”他坦言，患者与医生是亦师亦友的关系，医生的成长是得益于患者性命相托的信任。

现在正值入冬降温时节，不少患者来找刘宏祥进行膏方调理。宁波79岁的江先生五年前因为呼吸系统疾病找到了刘宏祥调理，从此每到入冬都会来找刘宏祥把把脉，看看身体。“我们全家都在刘大夫这里看，不论是大病小病，我们都很信赖刘大夫。”江先生家属说。

六岁的小杰患有过敏性鼻炎，家长多次求医无门后找到了刘宏祥，他采用内服外治的方式，给小杰开了三服药的方子，效果显著。“多亏了刘大夫，让孩子不再受罪了。”小杰父亲说。

一剂膏方，不仅能够治病、调养身体，更是医患之间相互信赖的纽带。在刘宏祥眼里，膏方就是他与患者之间的情感纽带。无论是经常感冒发烧的小朋友还是老年患者，他都能够通过膏方为患者悉心调理。

近年来，中医药在世界范围内不断掀起了风潮，中医药的世界影响力日益提升。如何在传承基础上继续创新？

“要发挥中医特色治疗手段，像过敏性鼻炎、萎缩性胃炎这样的慢性病，中医都有很好的治疗手段，有时中西医汇通，取长补短，也能达到出其不意的治疗效果。”

人才培养是中医药事业发展的根本。作为业达医院中医科主任，刘宏祥积极培养中医人才梯队，对接高校资源，组织科室成员每周学习，发展极具中医特色的诊疗手段。“下一步，我们要发挥中医整体思维，从老年人的多系统疾病、中医肿瘤诊治、肺病等领域入手，利用刺针、艾灸、督灸、拔罐等中医传统手段，做‘小病房、大门诊’，明年我们计划开设国医堂，进一步规范中医诊疗，为周边居民提供专业的中医诊疗服务。”

（王修齐 孙雨晴）