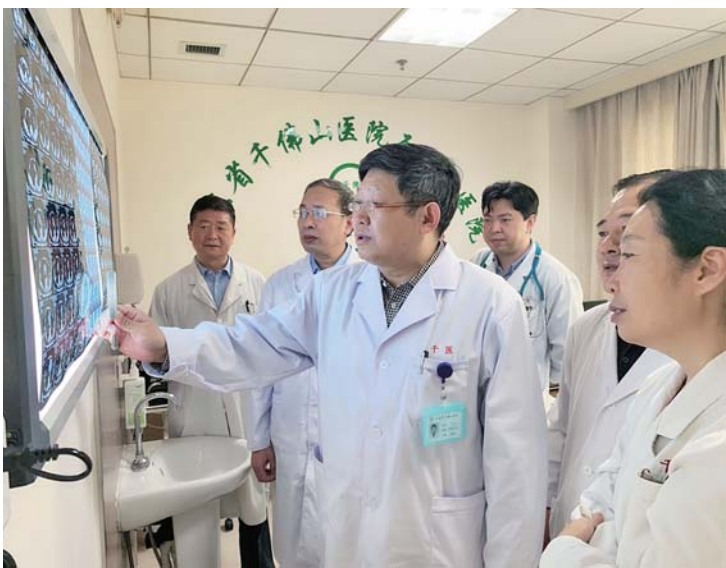




山一大一附院肺小结节多学科门诊 多学科专家联手为患者“量体裁衣”



近年来,越来越多的肺部结节被发现,有人过分恐慌因此寝食难安,也有人无所畏惧却失去了最佳治疗时机。要正确应对体检报告上的“肺小结节”,明确诊断是规范治疗的前提。日前,山东第一医科大学第一附属医院(省千佛山医院)成立肺小结节多学科门诊,由肿瘤中心牵头,联合胸外科、影像科、呼吸与危重症医学科、PET/CT中心和健康管理中心等专业的专家团队,每周一下午共同坐诊,为肺小结节患者提供明确诊断、规范诊治和个性化治疗方案的“一站式”综合诊疗服务。

有恶性的。

“随着社会经济的发展,人们健康意识的提高和医疗先进技术的普及,越来越多的肺小结节被发现。”叶欣说,也是因为越来越多的肺小结节被发现,人们对于肺小结节规范化诊疗的需求也越来越高,成立肺小结节多学科门诊,为的就是规范化肺小结节的诊断和治疗,消除人们不必要的担忧,同时也能使真正的早期肺癌得到及时有效的治疗。

两手准备 让肺小结节规范诊治

叶欣介绍,患有肺部磨玻璃结节的人几乎没有特殊症状,一般不会出现咳嗽、咳痰、痰中带血、胸痛、胸闷等症状,所以肺部磨玻璃结节一般是在健康体检或检查其它疾病时发现。但是,也有一部分人在查体发现肺结节后出现了咳嗽、咳痰、胸痛、胸闷、全身乏力等症状,而这其实是由患者过度紧张和焦虑所致。

“这种焦虑在临床上很常见。”叶欣说,在当今谈“癌”色变的氛围下,很多人错误地认为肺结节就等同于肺癌或者是肺癌的早期表现。对于肺小结节过分担忧而寝食难安,不信任医生,到处咨询或反复检查。甚至部分人不惜代价,在没有手术指征的情况下要求切除肺小结节。

“发现肺部磨玻璃结节,首先要注意观察随访,第二才考虑治

疗。”叶欣介绍,多数检出的肺部磨玻璃结节,并不需要立即治疗。

当然,人们对肺部磨玻璃结节的担忧,也非全无道理,最新数据报道,肺磨玻璃结节检出率大约在15%左右,其中肺癌能占到1.5%。临床上还有一种现象,是患者的“不拘小节”,不按照医师的要求定期随访,以至于延误了诊治。

叶欣介绍,对于肺小结节的诊治,他总结了一句顺口溜“八月十五吃实心大月饼”,如果结节大于8mm要注意,一般需要6个月复查一次;如果结节大于15mm,就需要干预治疗;当结节在随访过程中变“实”、变“大”了,也需要治疗。

对于肺部磨玻璃结节的治理,胸腔镜下的手术切除相对于传统的开胸切除来说已是“微创”,但如今有一种可以不动刀的治疗方式——消融治疗。利用CT等影像技术引导,用专门的治疗针经皮肤穿刺进入肺脏肿瘤内,用“加热”或“冷冻”的方式,“烧死”或“冻死”肿瘤。不仅创伤小、恢复快,而且可以多次重复治疗,这是目前治疗肺小结节最先进的方法之一。

山一大一附院整合并利用各学科专业的团队技术优势,为肺小结节患者提供专业化、精准化、个体化、规范化和全程、全方位“一站式”诊疗服务,力争让良性病变患者恢复正常生活,同时不放过早期肺癌的诊治机会。

齐鲁晚报·齐鲁壹点
记者 秦聪聪
通讯员 毛瑞锋

一次就诊 多学科专家联手诊断

进入山一大一附院门诊楼三楼357诊室的那一刻,市民刘秀荣突然就没那么紧张了。眼前的景象可谓“壮观”,让她心里踏实起来:六七名穿着白大褂的专家围坐桌边,大屏幕上显示的是女儿的影像报告。

“片子往下翻,我们再看一遍。”“就这一个!”“三毫米左右,不用担心!”专家们一起重新仔细查看了影像资料,确定刘秀荣女儿只有右肺叶上有一处直径3mm的磨玻璃结节。

“老姐姐,您就放心吧,孩子没事!明年体检记得复查!”山一大一附院肿瘤中心主任叶欣笑着将专家的会诊结果告诉了刘秀荣,单纯肺小结节,无需过多担忧。

母女俩一脸轻松地走出诊室,老李父子走了进来。

老李的情况相对严重,双肺多发磨玻璃结节,其中最大的直

径有15mm,见毛刺,可见实性成分。

“这个要考虑原位癌或微浸润癌。”“恶性结节的可能性大,建议处理!”“这么多结节,可以考虑微波消融治疗。”专家们经过讨论,一致建议,老李需要住院,尽早处理那个最大的结节。

每个周一下午,山一大一附院的这间诊室里,都会上演相似的场景。

叶欣告诉记者,肺小结节也叫肺部磨玻璃结节,是很多种疾病在CT检查上的一种表现,它的背后有多种疾病,既有良性的,也

10月14日,由中国输血协会举办的第十届输血大会在天津开幕。开幕式首先举办“2020年全国最美献血点、最智献血点”颁奖仪式,山东省血液中心长清大学城献血屋从全国109家采血机构的159个最美献血点、31个最智献血点中脱颖而出,一举夺得最美献血点和最智献血点双重荣誉。



山一大心血管病研究中心 落户济南市中心医院

10月15日下午3时,山东第一医科大学心血管病研究中心揭牌仪式在济南市中心医院举行。

山东第一医科大学心血管病研究中心是以张运院士已获批的学术提升计划创新团队项目“心血管重构发生机制和干预策略研究”为基础,在医院科研实验楼设立的专门的心血管研究平台。中心坚持原始创新,围绕“心血管重构的调控机制、早期预警和干预策略”方向进行与

国际接轨的创新性研究。

据介绍,济南市中心医院心血管内科是省临床重点专科,国家药物临床试验基地,具有较强的心血管疾病诊疗水平。在张运院士的带领下,将进一步与中国医学科学院阜外医院、齐鲁医院等省内外知名心血管疾病研究中心的交流合作,致力于将心血管病研究中心打造为省级中心、省部共建中心、国家中心分中心,甚至国家中心。

济南首台华科精准神经外科手术机器人落户济南三院

神经外科手术迈入精准智能“机器人时代”

日前,“神经外科手术机器人临床应用中心”在济南市第三人民医院揭牌成立。早在七月底,济南三院就应用华科精准Sino神经外科手术机器人辅助脑部手术,这是济南市市级医院中首例华科精准神经外科手术机器人手术,标志着济南市神经外科手术迈入精准智能“机器人新时代”。

齐鲁晚报·齐鲁壹点
记者 陈晓丽
通讯员 王竹君 钱鹏

精准定位靶点 切口缩小为2-4毫米

53岁男子因为突发昏迷,左侧肢体无法活动,被送入济南三院,神经外科诊断为高血压脑出血,而且血肿位置很深。如果采用常规开颅手术治疗,不仅创伤大,清除血肿的难度也很大。为最大限度保障患者安全,在与家属充

分沟通后,决定使用机器人辅助手术。

患者头部薄层CT扫描的影像被传输到机器人计算机系统中,借助机器人手术规划软件,完成智能多模态影像融合与分割。然后由医生确定手术靶点,规划最优手术路径。由于病灶定位十分精准,手术仅耗时两个小时,术后影像资料显示,与术前诊断病灶位置完全一致。

为了让手术更加精准微创,济南三院引入了华科精准神经外科手术机器人,并在今年7月底进行了济南市市级医院中首例华科

精准神经外科手术机器人手术,标志着济南市神经外科手术迈入精准智能“机器人新时代”。

术前,神经外科手术机器人可通过对患者颅脑结构进行细致的三维重建和分析,准确定位靶点位置,可以帮助医生避开重要血管和神经,规划最优手术路径,精准度可达1毫米以内。

在手术过程中,神经外科手术机器人可实现无框架的精准定位定向,通过无标记点的面部扫描技术,可免除传统机械框架的痛苦而实现快速精准的术中定位。手术创口由原来创伤较大的开颅手术,缩小为仅2-4毫米的手术切口,出血少,康复快,手术及麻醉时间短,感染风险大大降低。

同时,神经外科手术机器人具备高灵敏度、高精度的自动化机械手臂,能有效减少医生手部抖动以及疲劳可能带来的不良后果,提升了手术安全性。目前,济

南市第三人民医院已利用该机器人完成了7台高血压脑出血手术,均取得良好效果。

紧跟智能医学发展 让患者享高水平医疗服务

济南市第三人民医院党委副书记、院长刘士懂表示,接下来医院将把手术机器人应用于更多神经外科疾病的手术治疗中,包含帕金森病、癫痫、肌张力障碍、特发性震颤、脑深部电刺激术、脑电图电极植入术、脑内血肿定位、脑组织活检、脑脓肿穿刺引流、脑内异物摘除、神经导航等,让更多患者享受科技带来的高水平医疗服务。

如今,济南三院又挂牌成为“神经外科手术机器人临床应用中心”。济南三院神经外科主任李香迎表示,临床神经外科医学研究有着独特的复杂性和曲折性,这意味着只有大胆走创新之

路,才能贡献更多的新成果。

济南三院神经外科二科主任戚建国说,医院还承办了“2020年济南市医学会神经外科专业委员会年会暨高血压脑出血的微创治疗新进展学习班”,邀请了国内众多神经外科专家,带来国内外新的研究成果,为神经外科同仁提供了难得的交流平台。

北京天坛医院神经外科副主任、我国著名的功能/癫痫外科学术带头人张建国教授表示,机器人是外科手术的好帮手,在术中可快捷精准定位,提高救治效率的同时又可以减小创伤。“作为一家市级医院,济南三院能引进神经外科手术机器人,是比较高瞻远瞩的。”

刘士懂表示,未来将依托济南市东部区域医疗中心的地位,引入更多高精尖的医疗设备,大力培养医学人才,将医院外科治疗水平提升至新高度,让更多患者从中受益。