

十几天心脏早搏5万余次

微创手术一招让他们心跳复位

晚报讯 “心跳突然漏一拍，胸口像揣了只乱撞的兔子。”52岁的李先生被这种心慌感折磨了十几天，动态心电图竟查出房性早搏58571次，占了总心跳的一半还多！65岁的季老伯近期也有心慌症状，检查发现室性早搏高达53068次，几乎每两次心跳就有一次异常。这些看似普通的“心跳乱了节奏”，背后可能隐藏着心脏扩大甚至心衰的风险。在通大附院心律失常中心，通过精准导管消融技术，使这些棘手的心律失常被成功“制服”。

家住启东的李先生十几天前出现无明显诱因心慌症状，当地医院查心电图提示房速，动态心电图显示房早58571次，占总心跳数的50.5%。李先生的女儿是当地医院的医护人员，对病情有一定了解，遂带其前往通大附院心血管内科主任医师、心律失常诊疗中心副主任施林生门诊就诊。

“房早起源于心房，总量较大的情况下，若不及时干预，容易进展为房速、房颤。该患者不仅有明显的心慌症状，且已有短阵房速，存在进展为房颤的风险。一旦发展为房颤，极易出现中风、心衰等严重并发症。”施林生介绍道。所幸李先生的病情尚处于早期阶段，为遏制病情进展，施林生团队为其施行电生理检查与导管消融术。术中，团队将导管送入心脏进行高密度标测，精准定位房早的病灶点。

施林生进一步解释：“在心脏内实施消融手术虽有固定的操作模式，只要操作熟练即可保证安全，但要在心房中精准找到房早的触发点



医生为患者做手术

颇具难度。业内有句俗语：“宁做房颤，不做室早；宁做室早，不做房早。”这足以说明房早标测的难度。通过精准标测，最终在患者的左心房后壁找到了病灶点，通过在该部位进行消融，成功消灭了病灶。

术后，李先生的房早次数从58571次降至22次，心跳恢复规律，实现了临床治愈。

另一名患者季老伯曾患有房颤，多年前由施林生为其施行消融术，得以治愈。然而，季老伯近期出现心慌症状，心电图提示室性早搏，在当地医院使用药物治疗后症状缓解不明显，来通大附院就诊前的动态心电图检查显示，室性早搏达53068次，占总心跳数的43.88%。

从体表心电图预判室早起源于右心室间隔侧，施林生、顾周山团队在为季老伯进行治疗时，发现其早搏的病灶点位于三尖瓣环中间隔，冠状窦口上方，毗邻心脏的传导系统房室结。该部位的早搏消融存在较大挑战，若采用顺向操作，极易损伤正常的心脏传导系统。

因此，施林生采用了“倒挂金钩”的特殊操作方法——将导管倒扣过去，在三尖瓣环的心室侧进行消融，导管需从乳头肌及腱索的缝隙中标到靶点。施林生形象地比喻：“这就像擦窗户玻璃，正常情况下伸手可及，但如果窗户只开一条缝，就只能将手倒扣过去擦拭，非常考验导管操作技巧。”更重要的是，由于该病灶点毗邻房室结及冠状窦，若消融操作不慎，可能发生房室传导阻滞等严重并发症。

凭借精湛的技术，团队成功为季老伯完成了消融，术后其早搏总量基本降至25次，无需使用任何药物，达到了理想效果。

在导管消融技术的主导下，两名患者乱了节奏的心跳终于回归正常。通大附院心律失常中心凭借先进的诊疗理念、精湛的操作技术，为众多心律失常患者带来了康复的希望。中心在心律失常诊疗领域不断探索前行，致力于为江海百姓提供更优质的医疗服务。

通讯员居靖雯 记者李波

勇闯外科“珠峰” 实现技术突破

启东首例腔镜下肠系膜上静脉置换术完成

晚报讯 “启东市人民医院的医护人员待我们像自己亲人一样，非常感激！”近日，在启东市人民医院普外二科病房，74岁的黄阿姨脸上满是康复后的喜悦。谁能想到，就在半个月前，她还因确诊胰腺癌而陷入绝望中。

家住启东的黄阿姨近来每次进餐后都会出现上腹部饱胀不适的症状，起初她以为是普通的肠胃问题，没太在意。随着不适症状持续加重，家人放心不下，便陪同她来到启东市人民医院普外科门诊就诊。

经过磁共振检查，结果显示黄阿姨胰头部存在占位，考虑为胰腺癌。考虑到黄阿姨年纪偏大，外出治疗不方便，家人决定在启东市人民医院办理住院手续，寻求专业治疗。

黄阿姨入院后，普外二科主任宋辉第一时间带领团队对她的病情进

行全面评估，并启动MDT会诊，与上海肿瘤医院专家通过线上远程讨论后，会诊医护一致认为：黄阿姨胰腺癌诊断明确，且已侵犯肠系膜上静脉，若要彻底切除病灶，必须在常规腹腔镜下胰十二指肠切除的基础上，额外开展肠系膜血管置换手术。

确定手术方案后，普外二科宋辉主任团队与麻醉科、手术室制订了详细的手术计划，力求每一个环节都做到万无一失。

8月27日，手术如期开展。在上海肿瘤医院专家的现场指导下，宋辉主任带领手术团队开始了这场难度极高的手术。腹腔镜下胰十二指肠切除术本身就是肝胆外科领域

的“珠穆朗玛峰”，再叠加肠系膜上静脉置换操作，更是对手术团队技术水平和默契度的极致考验。

手术过程中，专家团队小心翼翼地分离血管、切除病灶、置换血管，每个动作都精准到位。经过5个多小时的奋战，手术终于顺利完成。这次手术不仅为黄阿姨清除了胰腺癌，更标志着启东市人民医院首次独立开展腹腔镜下肠系膜上静脉置换手术，在胰腺癌高难度手术领域实现了新的突破。

术后康复阶段，普外二科护理团队根据黄阿姨的年龄、身体状况及手术情况，制订了详细的护理与康复计划。令人欣喜的是，黄阿姨的恢复情况远超预期，术后仅两天，她就能在家人的协助下下床活动，并且开始进食流质食物。

通讯员秦瑞 朱忠辉 记者李波

诊室传真

脸上长了俩“鸽子蛋” 七旬老汉吃饭成问题 颌面疾病得救治 多科协作显仁心

晚报讯 近日，南通市中医院神经外科联合多学科团队，成功为一名患有复杂颌面部脓肿且全身多系统疾病的七旬老人实施手术，清除病灶，助其恢复健康。

两个月前，73岁的范大爷左边脸和太阳穴附近鼓起两个大包，起初未重视，后来情况愈发严重，脸又肿又痛，连嘴巴都张不开，吃饭都成了问题。范大爷在其他医院检查显示感染指标很高，挂了好几天消炎药也不见好转，家属将其转至南通市中医院进一步治疗。

市中医院神经外科团队成员了解到，范大爷不仅患有高血压、痛风、慢性肾功能不全、肾性贫血多年，还因关节疼痛自行服用激素药、止痛药长达两年。更危急的是，他出现毒血症表现，持续高烧高达39.1℃，血压降低，感染指标持续攀升，让治疗变得非常棘手。

为搞清楚感染原因，神经外科团队先为范大爷做了颞部脓液穿刺，细菌培养提示为革兰阳性球菌在作祟。结合CT和超声检查，确诊范大爷左侧腮腺区及颞部巨大脓肿（贯通），必须尽快手术。

考虑到范大爷长期服用激素药，合并多种基础疾病，该院肾内科全程护航，优化围手术期管理方案；神经外科团队在精细保护面神经的同时，暴露脓肿腔，切除了部分坏死腮腺，并彻底清理脓腔。术后充分引流，范大爷的脸肿明显消退，疼痛也得以缓解。术后，范大爷的炎症指标显著下降，肾功能保持稳定，面部肿胀消退，无明显面瘫，顺利拔除引流管，切口愈合良好，现已拆线出院。

据市中医院神经外科团队成员介绍，颌面部解剖结构复杂，涉及面神经、血管、腮腺及唾液腺，稍有不慎，可能导致永久性面瘫、感染灶扩散和腺体痿。手术中，团队结合超声与增强CT精准定位，明确脓肿范围及毗邻关系；行“面神经解剖术+腮腺部分切除+脓肿引流术”，在保护神经功能的同时彻底清除感染灶；根据脓液培养结果调整用药方案，配合全身用药和局部感染灶冲洗，快速控制感染。

此例手术的成功凸显了南通市中医院神经外科在头颈部重症感染救治中的技术优势。面对合并肾功能不全及长期免疫抑制的高危患者，团队通过精细化调整用药及个体化手术策略，有效提升了治疗安全性。此外，依托医院的综合平台，手术团队与医学影像科、检验科、肾内科等科室高效协作，确保诊疗流程无缝衔接；术中坚持精准微创操作与快速康复理念，有效减少患者组织创伤，加速患者术后恢复，缩短住院时间。

通讯员仲轩
记者朱颖亮 实习生贾冯翔

