



跨省救援 我院 120 急救显担当 患者致谢“生命摆渡人”

“非常感谢晋城大医院！在我们最无助的时候，给了我们最有力的支持和帮助。虽然时间已经过去几个月，但我们一定要来表达感谢！”

9月5日，患者的两位同事为晋城大医院急诊医学科送来一面锦旗，向危急关头奋力救助患者的120急救团队表示真诚感谢。

故事始于四月中旬一个深夜的紧急救援。

2025年4月16日凌晨，晋城大医院急救中心的电话骤然响起。电话那头的声音焦急万分：“我们有一位患者，情况非常严重，能帮我们转运吗？”调度员一边沉着记录，一边迅速通知急救团队启动应急机制，仔细核对并记录患者的病情：多发伤、头面部创伤，生命体征不稳定，可能有窒息的风险。

随即急救团队带上呼吸机、监护仪、注射泵等急救设备，火速出发。由于转运及时，赶上抢救和手术的最佳时期，患者最终转危为安，恢复良好。

患者同事说：“当时病人伤势严重，又赶上半夜，还是



跨省转运，沟通了很多次最终在晋城大医院求助成功，内心倍感温暖。一路上，医护人员尽职尽责，时刻与对方医院保持联系。帮助我们联系转入医院，没有耽误一秒钟，

保证我们在第一时间得到了最有效的救治，现在病人已痊愈出院！”

这面锦旗，不仅是对一次救援行动的感谢，更是对晋城大医院多年来深植矿山、服务矿工的高度认可。这面锦旗，也是晋城大医院院前急救工作中的一个缩影，见证了医院与矿山之间难以割舍的深情厚谊。

我们来自矿山，必将永远服务矿山。

作为从矿山走出来的医院，晋城大医院自诞生之日起就与矿山和矿工结下了血脉相连的深厚情感。无论是日常诊疗，还是应急救援，晋城大医院始终冲在第一线，成为无数矿山员工和家属最信赖的健康依靠。

晋城大医院不忘来时路，不负矿山情，为每一位患者、每一位矿工兄弟提供更加坚实、温暖的医疗保障。晋城大医院将秉承“急患者所急、想患者所想”的救死扶伤精神，为全市人民的生命健康保驾护航。

（急诊医学科 辛 敏）

“感谢你们没有放弃我！” 一场与“主动脉夹层”的生死竞速

一封感谢信背后的故事

“当时我能感觉到自己病的非常严重，也做好了最坏的打算，但他们始终没有放弃……”

“感谢安斌主任严谨细致、精准诊断，为我推荐医院、联系转院，让我重获新生……”

近日，48岁的赵女士在出院后第一时间，将一封感谢信精美装裱后送到了晋城大医院心血管内科三病区，字字真挚，句句动人。这封感谢信，不仅是对一个医疗团队的肯定，更是对医者仁心最动人的诠释。

一场胸痛背后的致命危机

赵女士下午突然出现剧烈胸痛并伴有呕吐，被紧急

送至晋城大医院急诊医学科。经过初步化验和心电图检查，她被转入心血管内科三病区。

患者症状严重、胸部、腹部均有波及，但又非常不典型，而心电图和化验初步检查却均未见明显异常。因此需要尽快在急性心肌梗死、主动脉夹层、急腹症等多种危重症中鉴别明确诊断。终于在随后的平扫CT中，在胸主动脉内，隐约可见一条细线。这一细微迹象，引起了安斌主任的高度警觉。

增强CT结果很快证实了最危险的猜测：降主动脉夹层、壁间血肿。主动脉夹层，被称为“血管炸弹”，起病急、进展快，死亡率极高。每一分钟都在威胁生命。

安斌主任当机立断，紧急联系省外具备手术条件的医院，并协调救护车转院。一场与时间的赛跑，悄然开始。

生命通道上的“摆渡人”

转院途中，随车的医生和护士持续为赵女士监测血压、心率，时刻关注病情变化。抵达后，他们与接诊医生详细交接，确保治疗无缝衔接，直至一切安排妥当才默默返程。

最终，赵女士在外省医院成功接受手术，术后恢复良好，平安出院。

（心血管内科 原文慧）



晋城大医院骨科医院：以实力筑基石 以担当护民生

骨科医院 刘智深

在晋城大医院骨科医院病房里，刚度过103岁生日的李奶奶正借助助行器缓缓行走。这位曾因股骨粗隆间骨折面临生命危险的百岁老人，如今已露出欣慰的笑容；千里之外的青海玉树，15岁藏族少年小卓经过脊柱侧弯矫正手术后，身高增长了7厘米，挺直的脊梁让他重拾阳光。

两个跨越年龄与地域的康复故事，生动诠释了骨科专业作为省级重点学科和省级临床重点专科的实力与担当。

技术革新：从精准医疗到智能升级的跨越

2023年4月，晋城大医院骨科医院成立，标志着学科发展进入新阶段。骨科医院下设创伤骨科、关节外科、小儿骨科、运动医学科、脊柱骨科、脊柱微创骨科、手足及显微外科等多个亚专业，实现了骨科疾病诊疗的全覆盖与精细化分工，这不仅提升了诊疗效率，更让复杂病例得到最精准的专科救治，为技术创新奠定了坚实基础。

2023年3月，我院率先开展了全市首例机器人动物实验模拟手术，7月成功实施机器人关节置换手术，开启了“数智时代”。随着智能科技融入脊柱、创伤、人工关节等核心手术领域，骨科诊疗从“经验型”向“精准型”跨越。至今已累计完成30余例机器人手术。

技术创新不止于机器人手术，近年来骨科已多次将3D打印技术应用于复杂人工关节置换中。从传统手术

到机器人辅助，从标准化治疗到3D打印“私人订制”，学科的技术升级之路，也是骨科医院学科发展的缩影。

人才赋能：柔性引才与本土培养的双向发力

人才培养是医疗事业发展的第一资源，骨科医院构建了“引进来”与“沉下去”相结合的人才战略。在链接顶尖医疗资源的道路上持续发力，先是柔性引进北京朝阳医院杨晋才教授，再是北京第三医院李危石骨科工作室落户。这不仅意味着，将国内脊柱外科领域的顶尖技术与诊疗理念直接“搬”到晋城市民家门口，更实现了通过技术带教推动骨科整体诊疗能力的提升。

在引进高端人才的同时，高度重视本土人才培养，构建了完善的人才培育体系。作为山西医科大学及长治医学院硕士研究生培养基地，已培养多名骨科专业硕士，为区域骨科事业发展输送了中坚力量。

人才实力的提升直接转化为学术影响力的增强。近年来，骨科团队活跃在国内外学术舞台，积极参与中美国际关节外科论坛、亚洲人工关节学会学术年会（ASIA）、COA、CAOS等国内外骨科专科峰会，让学科始终与国际前沿接轨；参与及主持多项国家级、省部级、市级科研项目，获得多项发明专利和实用新型专利，形成“学术研究-技术专利-临床应用”的良性循环。

公益延伸：从太行山到雪域高原的健康守护

晋城大医院始终牢记公立医院的社会责任，将医疗服务从日常诊疗延伸到公益领域。从太行山上的日常诊疗到三千里外的雪域帮扶，骨科医院用一个个体行动，践行着“健康所系，性命相托”的医者誓言。

近年来医院承接“关爱藏娃”“缘爱同行 关爱老年人”“骨康夕阳计划”等国家级公益项目，先后派遣骨科医院专家4次赴藏区进行义诊、医疗帮扶，为藏族同胞圆“健步梦”。2023年9月至今，将5名藏族儿童接至医院，成功实施脊柱侧弯、四肢发育畸形等高难度畸形手术；2024年10月，2025年9月，专家到青海玉树藏区为40名老人进行关节置换手术，骨科医院用实际行动诠释“医者仁心”。

骨科医院将继续参与国家级公益项目，参与藏区的医疗援助工作，为藏族同胞提供更加优质、高效的医疗服务，助力更多患者重获健康生活。

当103岁老人的康复笑容与藏族少年挺直的脊梁交相辉映，映射的不仅是医学技术的进步，更是一所医院对生命的敬畏与守护。骨科医院通过技术创新打造核心竞争力，通过人才培养构建可持续发展体系，通过公益服务拓展社会责任边界，以“技术高地、人才洼地、公益暖地”的三维姿态，书写新时代医疗事业发展的答卷。

主 编 刘维佳

副主编 王雅楠

责 编 李佳璐 张晋刚 牛丽琼

晋城大医院



全国优秀医院报刊

第10期总第209期

责编王雅楠

晋城大医院当选晋城市医学会肿瘤学专业委员会主委单位



9月12日，晋城市医学会肿瘤学专业委员会换届会议在晋城大医院举行。本次会议由晋城市医学会主办、晋城大医院承办，标志着全市肿瘤学科在组织结构的更新与优化、专业领域的发展与推进、团队协作与资源整合等方面迈上了新台阶。

晋城市医学会秘书长李芳出席会议，晋城大医院院长助理崔少波，晋城大医院肿瘤医院院长王雅隼、副院长陈志军以及来自全市的肿瘤学专业委员会候选委员参加会议。

晋城大医院肿瘤医院副院长陈志军当选主任委员，晋城市医学会秘书长李芳为主任委员颁发证书。

晋城大医院肿瘤医院院长王雅隼主持会议。大会选举产生了第二届晋城市肿瘤学专业委员会委员、副主任委员4名，常务委员5名，委员20名。

晋城大医院肿瘤医院副院长陈志军代表第一届委员会作工作总结。

晋城市医学会秘书长李芳指出，2018年，晋城市医学会肿瘤学专业委员会在晋城大医院正式成立，多年来始终以“提升区域肿瘤诊疗水平、守护百姓生命健康”为核心目标，在学术交流、技术协作、科普宣教等方面成果丰硕，为晋城市肿瘤学科建设筑牢根基。此次换届标志着晋城市肿瘤防治事业迈入新阶段，期待新一届委员会凝心聚力、开拓进取，不断推动晋城市肿瘤事业的高质量发展，为全心守护群众健康福祉继续努力奋斗。

晋城大医院院长助理崔少波表示，自2018年晋城大医院成为主委单位以来，举办多场省市级会议，提升区域学术影响力；2021年起推行MDT模式，累计讨论病例超千例；引进高端放疗设备，外科手术水平跻身省内前列；引进专家博士，加入多个省级联盟，获批市级安宁疗护中心，为肿瘤防治工作提供支撑。未来，医院将继续全力支持肿瘤学专业委员会的各项工作，为委员会开展学术研

讨、技术推广、临床协作等活动提供坚实保障。

主任委员陈志军表态，当前肿瘤医学正朝着精准化、个体化、规范化的方向快速发展，新一届委员会将以“传承、创新、协同、惠民”为理念，应对区域诊疗不平衡等问题；以学术为魂，打造高水平学术平台，促成成果转化；以协同为基，普及MDT模式，技术下沉缩小差距；以惠民为本，开展科普推广早诊早治，守护百姓健康。

2016年晋城市肿瘤防治指导中心及肿瘤防治博士工作站落户晋城大医院；2018年晋城市医学会肿瘤学专业委员会在晋城大医院正式成立；2024年，晋城大医院肿瘤医院挂牌成立，同年被授予晋城市首批“晋城市安宁疗护中心”。晋城大医院将积极探索肿瘤综合诊治发展新路径，充分融合多学科群的专业优势，构建覆盖肿瘤全流程管理的服务体系。

（普通外科 李君如）

温馨提示：晋城大医院相关内容扫码关注



晋城大医院官方微信平台



晋城大医院官方视频号



晋城大医院订阅号



我院成功举办 2025 太行消化道肿瘤规范化治疗学术研讨会

金秋送爽,群贤毕至。9月13日,“太行消化道肿瘤规范化治疗学术研讨会”在晋城大医院成功举办。本次会议旨在推动本地区消化道肿瘤诊疗向规范化、微创化、个体化方向深入发展,为区域内医疗同仁构建一个高层次、实效性的学术交流平台。

会议由晋城大医院主办,特邀山西省内多位知名专家共聚一堂,围绕消化道肿瘤的前沿进展与临床实践展开深入探讨。晋城市卫健委副主任赵娟,晋城大医院党委书记、院长薛伟民出席会议并致辞。学术研讨会开幕式由晋城大医院肿瘤医院副院长、普通外科一病区主任陈志军主持。

多学科联动,助推外科发展

作为晋城大医院的重点学科,普通外科在消化道肿瘤诊疗领域积累了丰富的经验,尤其在多学科诊疗(MDT)模式的实践中取得了显著成效。近年来,普通外科与肿瘤科、消化内科、病理科、医学影像科等多科室紧密协作,在手术技术精细化、围术期管理优化、快速康复外科应用等方面开展了一系列积极探索,致力于为患者提供更加科学、精准的个体化治疗方案。



本次学术会议聚焦消化道肿瘤的手术技术创新、药物治疗进展和快速康复等前沿议题。现场学术氛围浓厚,讲者倾情分享,听众积极互动,充分实现了“学先进、补短板、促提升”的办会宗旨。

专家荟萃,内容精彩纷呈

会议邀请到多位省内权威专家进行专题授课:晋城大医院肿瘤医院院长王雅林教授分享了《胃癌放射治疗

新进展》;山西省肿瘤医院党学义教授深入探讨《LPD 手术出血处理策略》;姜慧员教授系统解析《直肠癌 NOSES 手术模块化流程与技术进展》;山西白求恩医院田彦璋教授带来《胰腺癌规范化治疗研究进展与挑战》;山西医科大学第一医院闫浩教授阐述《联合门静脉重建的 LPD 临床应用》;康宏春教授聚焦《晚期肝癌全程管理策略与新进展》。

此外,长治市人民医院宋东阳主任带来《机器人结直肠肿瘤手术体会与思考》;晋城市第二人民医院张亮主任分享《胆管癌的诊疗体会》;晋城大医院窦云主任带来《紫杉醇口服溶液胃癌 III 期研究解读》;晋城大医院王云霞主任阐述《食管癌 CSCO 诊疗指南 2025 年内科治疗更新要点》;晋城大医院师雁彬主任讲述《快速康复理念在消化道肿瘤手术患者中的应用》;晋城大医院周殿友药师分享《精准治疗时代,如何为抗肿瘤药物治疗“量体裁衣》。

各位专家分享内容紧扣临床实际,既涵盖前沿动态,又注重实操规范,为与会者奉献了一场高水平的学术知识盛宴。

(普通外科 李君如)

呼吸与危重症医学科实施首例硬质气管镜下 Y 型硅酮支架植入术

近日,呼吸与危重症医学科成功实施硬质气管镜下气管支架植入术,Y 型硅酮支架的植入开创了我院气管支架介入的先河,体现了我院呼吸系统疑难危重症病例综合诊疗水平,标志着医院呼吸介入诊疗技术迈上了新的台阶。手术的成功实施,迅速有效解除患者大气道梗阻,撑开生命通道,还患者顺畅自由呼吸,为其原发病治疗创造时机。

患者是一位 38 岁的年轻女性患者,诊断子宫恶性肿瘤晚期并全身多发转移,因行肿瘤周期化治疗入院。症状表现为“咳嗽、活动后气短、喘憋 1 周,进行性加重”,胸部 CT 检查提示主气管下段狭窄,估测狭窄程度达 70%。静息状态下虽无明显喘憋,但其平路略微走动,即会出现明显的喘息、憋闷,随时可能面临窒息死亡风险。

只有先打通气道保障通气,才能解除死亡威胁,为后续的肿瘤治疗创造时机。呼吸介入团队立即启动应急预案,组织院内快速 MDT,讨论后拟行“硬质支气管镜下气管支架植入术”,为患者放置组织相容性好、支撑力强、长期稳定、可现场裁剪加



工的硅酮支架。秉承一切以患者的安全和获益为中心的理念,多学科协作积极进行术前准备工作。术中,全麻下硬质支气管镜被精准置入患者气道,可

以看到,患者气管下段狭窄程度远比想象中严重,气管黏膜粗糙、水肿、表明附着坏死,首先应用二氧化碳冷冻冻取坏死组织,在狭窄部位行支气管球囊扩张术,精准置入一枚 Y 型硅酮支架,支架位置及释放良好,气管支气管管腔通畅。术后患者呼吸困难得到显著改善,日常活动不受限制,常规进行雾化防止支架痰痂形成。术后 3 天复查气管镜:支架上缘炎症反应 0 级,肉芽增生 0 级,支架内分泌物滞留 I 级。支架下缘炎症反应 0 级,肉芽增生 0 级。目前患者已安全转回肿瘤科,继续行原发病相关治疗。

呼吸系统疾病种类繁多,从气道异物到肺部肿瘤,从良性疾病到恶性病变,传统诊疗手段往往面临创伤大、恢复慢、诊断率低等挑战。目前,晋城大医院呼吸与危重症医学科已全面开展多项气管镜介入技术,为我市呼吸道恶性肿瘤和多种良性疾病引起的气道占位、狭窄、出血、异物等患者提供精准有效全面的医疗服务。

(呼吸与危重症医学科 陈晓丽)

我院专家团队助力市卫健委“服务百姓健康行动”大型义诊活动

9月24日,由晋城市卫生健康委员会联合城区卫体局组织开展的“服务百姓健康行动”大型义诊活动在晋城市人民广场成功举行。晋城大医院积极响应号召,组织专家团队踊跃参与,将优质医疗服务送至群众身边。

此次义诊,医院派出了阵容强大的专家团队,涵盖了骨科、消化内科、心血管内科、呼吸与危重症医学科、中医科、疼痛科等多个临床科室。专家们耐心细致地为前来

咨询的群众进行疾病诊断、健康知识普及,并提供专业的治疗建议和用药指导。

活动现场,除了专业的医疗咨询,医院还提供了免费的血压测量服务。同时,呼吸与危重症医学科开展的过敏原测试验,为呼吸道过敏的市民提供了快速的筛查和诊断,吸引众多市民关注;中医科提供的耳穴压豆疗法以其简便易行的特点,在调和气血、舒缓疲劳方面展现出

独特优势,深受欢迎。

此次义诊活动践行了“以人民健康为中心”的服务理念,有效提升了居民的健康意识和自我保健能力,展现了晋城大医院服务社会、关爱百姓健康的责任与担当,赢得了现场群众的一致好评。

(健康促进部 高星)

泌尿外科成功为 11 岁男童“激光”治疗尿路结石

你敢信吗? 儿童也会长尿路结石!!! 晋城大医院泌尿外科经尿道输尿管镜下激光碎石术清除儿童尿路结石,乐乐顺利出院!

近日,11 岁的乐乐(化名)因右腰部疼痛不适就诊于晋城大医院泌尿外科,经过系统检查确诊为右侧输尿管结石,口服排石药物治疗后效果不佳,腰部疼痛不适仍反复发作。

泌尿外科毕慧锋主任与乐乐家长沟通后,决定为其行:经尿道输尿管镜下激光碎石术。

经过相关术前准备后,采用 4.5/6.0F 超细输尿管镜为小朋友顺利完成手术,手术通过人体自然腔道,体表没有任何伤口,手术后复查发现结石被完全清除,3 天后乐乐开心出院啦!

尿路结石并非成人专属,儿童尿路结石并不少见,小儿尿路结石高发年龄为 2~6 岁,男性患

儿发病高于女性患儿。儿童尿路结石有其特殊性,常与儿童特殊的代谢性疾病或先天性解剖畸形有关。

虽然输尿管镜、经皮肾镜等微创技术在成人患者中应用广泛,但因儿童群体特殊的解剖特点与专业器械的限制,能采用微创技术高效处理儿童尿路结石的医院非常有限。

晋城大医院泌尿外科配备有完善的儿童腹腔镜镜、超细输尿管镜、激光能量平台等儿童泌尿外科专业设备,能有效处理多种儿童泌尿系统疾病,对儿童肾积水、肾结石、输尿管结石、尿道下裂、隐睾、鞘膜积液、尿道异物等有丰富诊疗经验,可为患儿提供优质诊疗方案与医疗服务,助力宝贝健康茁壮成长。

(泌尿外科 郑楠 毕慧锋)



我院参与中央财政项目资助“骨康夕阳计划” 再次赴青海为藏族同胞开展医疗帮扶

9月19日,晋城大医院骨科医院副主任医师潘晋平,走进青海藏区,在玉树州人民医院,为中央财政项目资助的“骨康夕阳计划”的患者进行“全膝关节置换术”“膝关节单髁置换术”。

玉树州作为高海拔地区,由于当地居民长期进行高负荷的山地作业,在中老年人群中,膝关节往往存在不同程度的退变。严重膝关节骨关节炎较为常见,保守治疗效果不佳,严重影响着生产生活,需进行膝关节置换手术治疗。此次我院骨科医院潘晋平医生,到达玉树州人民

医院后,充分了解患者病情,完善术前检查,制定手术方案,并对手术过程中可能出现的风险进行了全面评估,一天内完成了 8 台手术。

“骨康夕阳计划”是 2025 年中央财政支持社会组织参与社会服务项目中的地方性社会组织服务民生示范项目,由青海省玉树州热哇慈善会承接,通过中央财政支持,为当地老年人提供与骨骼健康相关的服务或支持,助于改善当地老年人的健康状况。

晋城大医院承接“关爱藏娃”“缘爱同行 关爱老年

人”“骨康夕阳计划”等国家级公益项目,派遣专家 4 次赴藏区到当进行义诊、医疗帮扶,为藏族同胞圆“健步梦”。2023 年 9 月至今,将 5 名藏族儿童接至骨科进行了 7 次畸形矫正手术;2024 年 10 月,专家到青海玉树藏区为 30 名老人进行关节置换手术。晋城大医院将继续参与藏区的医疗援助工作,为藏族同胞提供更加优质、高效的医疗服务,助力更多患者重获健康生活。

(骨科医院 刘乐泉)

多科室协作成功实施“精准切除+复杂修复”术 治疗口腔颊癌

看似普通的溃疡,也可能是隐藏的口腔癌症! 69 岁的张奶奶口腔里一个小小的溃疡,两年来不愈合,检查后竟然是“癌”! 颊癌! 晋城大医院为张奶奶精准切除肿瘤的同时,进行颊部重建的复杂修复,为张奶奶保住了“面部功能”和“颜值”。

两年前,张奶奶有右侧黏膜出现溃疡糜烂面,自行使用云南白药喷剂、中医中药治疗后,虽然疼痛稍有缓解,糜烂面却越来越大,甚至逐渐凸起。在多家医院求治未果后,经推荐来到晋城大医院。

医生看后:不妙,可能是“癌”!

口腔科医生接诊后,凭借丰富经验敏锐察觉异常:长期不愈的溃疡,进行性增大的肿物,这些都高度提示“颊癌”可能!

局部活检病理报告示:(右颊部)鳞状上皮不典型增生,鳞状细胞癌不除外。结合临床特征,均提示这个肿物很有可能是癌! 专家团队果断启动多学科会诊。

两科室同时手术,“除癌+修复”齐上阵!

面对高龄患者复杂病情,口腔科联合手足及显微外科、麻醉与围术期医学科等科室展开 MDT(多学科会诊)。精准评估:肿瘤已侵犯深层组织,需扩大切除+颈淋巴结清扫;修复难题:颊部组织缺损将导致面部畸形、张口受限等严重功能障碍;创新方案:同期行游离皮瓣移植术,一次手术完成“根治+重建”。

手术分两组同时进行“双轨并行”,既缩短手术时间,又最大限度保留患者面部功能与外观。

口腔科医生做“原发灶切除+功能性颈淋巴结清扫”,



编者按:患者李阿姨胆囊、胆总管多发结石,原以为手术要遭很大罪,晋城大医院消化内科和普通外科同期“双镜联合”为李阿姨行“腹腔镜胆囊切除+经内镜逆行胰胆管造影取石术,患者术后一周恢复如初!

我院“双镜联合” 一次手术解决两大难题

晋城大医院消化内科、普通外科“双镜联合”一站式完美“清石”,一起见证 1+1>2 的医学魅力! 多学科联合,看到新希望

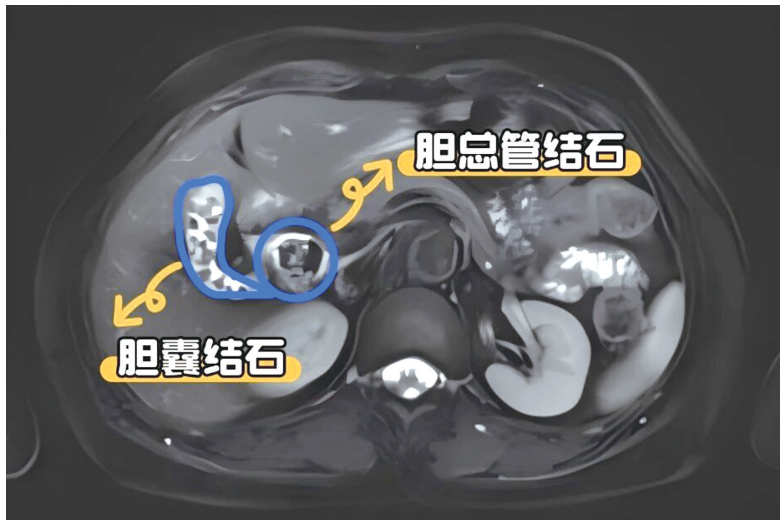
不能手术? 68 岁的李阿姨于外院行上腹部核磁提示:胆囊多发结石、肝内胆管明显扩张伴结石,考虑存在 Mirizzi 综合征,手术治疗风险大,术后并发症多。到底该怎么办? 李阿姨一家陷入了绝望……

能手术! 还是微创! 辗转多地,带着一丝希望,李阿姨在家人陪同下来到晋城大医院寻求治疗,经消化内科、普通外科、医学影像科等多学科联合会诊,反复评估后,不考虑 Mirizzi 综合征,这让李阿姨及其家属看到了希望!

同期“双镜联合”,“清石”威力杠杠的

随即消化内科和普通外科强强联合,决定同期“双镜联合”为李阿姨行“腹腔镜胆囊切除+经内镜逆行胰胆管造影取石术(LC+ERCP)”。

手术中,普通外科首先为李阿姨行“腹腔镜胆囊切



除”(LC),消化内科团队紧随其后行 ERCP,造影发现胆总管内有多个巨大结石,最大约 2.5×2.1 厘米,且结石坚硬,形如煤渣样,使用取碎石一体网篮多次反复碎石、取

石。用生理盐水反复冲洗胆道,无结石残留。利用微创技术顺利完成胆囊切除及胆总管结石取石,手术时间短、创伤小、恢复快。

“LC+ERCP”同期双镜联合,一次麻醉解决李阿姨两大棘手问题:胆囊结石和胆总管结石,还避免了传统手术中所带来的不便和并发症风险,经过消化内科和普通外科团队积极精准的手术干预,解决患者多年“顽石”!

术后 6 小时李阿姨开始饮水,第二天便可下床活动,恢复正常进食,一周后康复,顺利出院,李阿姨恢复如初。

同期“双镜联合”的“超能力”

与传统治疗相比,内镜技术与腹腔镜技术的有机结合,内外科医师协同作战,实现了“一次麻醉、一台手术、一站式解决多部位病变”,不仅减少手术创伤,还能加速患者康复,让像李阿姨这样的患者能更快回归正常生活。

(消化内科 牛宏)