



德国知名血管外科专家来衡学术交流

在南华大学附二医院血管外科对下肢血管疾病患者进行查房会诊和手术演示

■文/图 本报记者 贺正香

本报讯 6月10日,德国莱比锡大学附属医院血管介入中心Sven Br·unlich教授专程从德国来到南华大学附属第二医院血管外科,进行为期一天的手术指导和学术交流。在院期间,Sven Br·unlich教授不辞辛苦,以其高超的介入技术为多名复杂下肢动脉硬化闭塞症等下肢血管疾病患者进行手术指导,使患者充分体验到了国际先进水平的医疗服务。

南华大学附属第二医院副院长李国庆对Sven Br·unlich教授的来访表示欢迎,称Sven Br·unlich教授的来访,使该院血管外科的医务人员得到了一次与国际知名专家直接学习交流的宝贵机会。

双方就加强学术交流交换了意见。南

华大学附属第二医院血管外科主任熊国祚教授介绍该院及血管外科发展情况。

Sven Br·unlich教授是全球知名的血管介入专家,他熟练掌握主动脉修复、颈动脉支架、肾脏动脉支架和神经介入的方法,尤其在外周血管疾病腔内治疗方面有着很高的造诣。在学术交流会上,Sven Br·unlich教授带来精彩的演讲,内容包括慢性硬化性难以开通病变的开通策略,长段股浅动脉硬化闭塞的逆穿开通技巧,支架内再狭窄的现代处理方法。

据介绍,德国莱比锡大学附属医院心血管病中心是世界上最负盛名的心脏及外周血管疾病治疗中心之一,每年完成周围血管腔内介入治疗4000多例,并且掌握着全球领先的周围血管介入技

术,已经成为全球周围血管腔内介入治疗的“黄埔军校”,国内很多学者、血管外科专家都在此学习进修,回国后开展了大量工作。南华大学附属第二医院血管外科是省内较早成立的血管外科,该科将微创和开放手术结合,从而让患者获得最满意的效果。主要诊治疾病有:动脉扩张性疾病:如腹主动脉瘤;主动脉夹层;各种周围动脉瘤,如颈动脉瘤、腋动脉瘤、股动脉瘤、胸动脉瘤、内脏动脉瘤(肠系膜上动脉瘤、脾动脉瘤、肝动脉瘤等)、颅内动脉瘤等。动脉闭塞性疾病:慢性肢体动脉闭塞性疾病,如血栓闭塞性脉管炎、下肢动脉硬化性闭塞症、糖尿病性的肢体动脉闭塞症(糖尿病足);急性动脉栓塞或血栓形成(包括颅内动脉急性血栓形成);颅内颈动脉狭窄;肾动脉狭窄;肠系膜上动脉狭窄;雷诺氏症等。静脉疾病:深静脉血栓形成;深静脉血栓后遗症;下肢静脉曲张;血栓性浅静脉炎;深静脉瓣膜功能不全;布加氏综合征;髂静脉受压综合征;下肢难治性溃疡等。

南华大学附属第二医院血管外科副主任申昕在接受记者采访时说,此次学术交流活动不仅积极推进了血管外科与德国莱比锡大学附属医院的实质性合作,而且还向前来参观学习的省内同行专家介绍了该



Sven Br·unlich 教授

院血管外科近年在血管腔内介入治疗以及教学、科研方面的成就,提升了医院在周围血管介入领域的处理能力及知名度。

Cross上演手术并发表主题演讲。他还是LINC会议和LINC AP会议的组委会成员,负责协调组织LINC会议和LINC AP会议的组织工作。在促进亚太地区外周血管介入技术的交流工作中,他贡献卓著,每年与泰国、香港、新加坡、韩国、台湾等地交流频繁。他参与了多项下肢动脉闭塞症的临床实验,对于重度肢体缺血性疾病的治疗进展,如药物涂层球囊、新型股浅动脉支架、斑块旋切等技术都有深刻的体会和认识。截至2017年底,共发表SCI文献35篇。

相关链接

Sven Br·unlich,医学博士,内科主任医师,血管外科主任医师,心内科主任医师。现任职德国莱比锡大学医院大内科血管介入分部。专注于外周动脉闭塞性疾病的治疗,尤其是下肢动脉CTO,重度下肢缺血,以及膝下动脉疾病的介入治疗。年外周动脉介入手术量超过4000台。每年都在国际性的学术交流会议,如VERVE,VIVA,TCT,NCVH,Charing

荧光定位技术让肺小结节无处遁形

南华大学附二医院胸外科成功为一名患者完成肺小结节精准切除手术

■本报记者 贺正香
通讯员 蔡 斌

本报讯 6月3日,南华大学附属第二医院胸外科将“荧光定位技术”+“TubelessVATS(无管胸腔镜)单孔技术”相结合,为一名患者成功完成了左上肺5mm肺小结节精准切除手术。

3天前,王女士(化名)因体检发现左上肺磨玻璃结节,收住该院胸外科。高分辨率CT提示结节直径仅5mm,而且位于肺组织内较深部,胸腔镜微创手术中对于这些不可见、不易触及肺小结节的定位和切除具有很大的挑战性,为精准切除肺小结节,胸外科为该患者制定了“荧光定位+近红外胸腔镜手术”的方案。

术前,在CT引导下用吲哚菁绿荧光定位肺结节,顺利完成定位后,由胸外科、麻醉科、手术室共同配合,将荧光定位技术与该科优势项目Tubeless-VATS自主呼吸麻醉胸腔镜手术完美结合,仅在1.5cm单孔下运用近红外荧光胸腔镜切除肺小结节。

胸外科副主任刘翔博士介绍,随着体检意识的增强和CT检查的普及,肺



手术现场

小结节和磨玻璃影检出率越来越高。对需要手术的病人来说,病灶越小,手术越早越好。而对于医生来说,病灶越小,术中精准定位越难。尤其是位于肺深部的结节,常常让手术医生头痛。近红外荧光胸腔镜与普通胸腔镜不同的是:术中对定位肺小结节区域进行荧光显影,病灶“无处遁形”,从而达到精确切除肺结节

的目的,并最大程度地保留患者肺功能。此外,荧光造影剂没有放射性,病人及医务人员相对更加安全。同时,术中实时评估,手术操作、观察同步进行,缩短了手术时间。

据了解,该项技术对切除的组织标本基本没有影响,方便病理科医生处理标本和提高诊断率,特别适合肺磨玻璃结节的微创手术。

群策群力 打赢创卫攻坚战

南华大学附属第二医院
召开创卫工作推进会

■通讯员 蔡 斌

本报讯 6月3日下午,南华大学附属第二医院召开创建国家卫生城市工作推进会。南华大学校长助理、附二医院党委书记罗志刚指出医院前阶段创卫工作中存在的问题,要求全院动员起来,群策群力,打赢衡阳创卫攻坚战。

副院长赵立新总结了医院前段时间创卫工作取得的成绩,对下一步创卫工作提出了具体要求:一是广泛发动,做到人人知晓,人人参与,自觉参加到医院的创卫活动中来;二是要高度重视,坚决完成创卫工作的任务和目标;三是各部门积极配合,将创卫工作有机融入部门中心工作中,在全院形成良好的创卫工作氛围。他要求全院干部职工行动起来,加强对创卫工作和健康教育宣传力度,大大提高市民对健康教育的知晓率,强化禁烟劝导工作,以无烟单位的要求严格做好控烟工作;严格医疗废物的处理及院感工作;加强创卫工作的考核及追责力度,以创卫工作带动医院工作再上新台阶。