

两个月暴瘦 10 公斤 老人腹藏 32 厘米巨型恶性肿瘤 滨州市人民医院多学科团队精准“拆弹”

□通讯员 孙科明 郭庆花

两个月体重骤降 10 公斤,左侧腹部硬物坠胀如揣磐石,疼痛难忍无法侧卧入睡……63 岁的王先生饱受病痛折磨,而罪魁祸首是一颗长度达 32 厘米的巨型腹膜后恶性肿瘤。这颗生长于人体“生命禁区”的肿瘤,紧紧包裹腹腔大血管,侵犯并侵蚀了患者的脾脏、胰腺及部分胃壁,犹如一枚随时可能引爆的“体内炸弹”。

>>>危急预警:腹部暗藏不定时炸弹,多处求医遇阻

一个月前,王先生无意间摸到左侧腹部有固定硬质肿块,平躺后无法消退,还伴随持续性刺痛。随后,他出现食欲骤降、身体乏力等症状,体重短期内急剧下降。

察觉身体异常后,王先生立即前往医院检查,腹部 CT 结果令人揪心:腹膜后见大小 32.5×27×12cm 巨大占位性病变,高度怀疑恶性脂肪肉瘤。

在狭小的腹腔内,这枚巨型肿瘤如同“占山为王”的恶霸:紧紧压迫左肾动静脉(肾脏供血核心血管),推挤胰腺移位,同时侵犯胃壁与膈肌。由于肿瘤位置深、体

积巨大,加上周边密布主干血管与重要脏器,王先生先后咨询两家医院,均因风险过高无法施治。抱着最后一线希望,患者辗转来到滨州市人民医院胃肠外科就诊。



>>>专业解读: 肿瘤恶性程度高, 完整切除是救治关键

术后次日,王先生顺利从 ICU 转入普通病房,目前恢复情况良好。术后病理确诊为去分化脂肪肉瘤,属于高侵袭性恶性肿瘤,局部复发率较高。据专家介绍,此类肿瘤完整根治性切除,是延长患者生存期、改善预后的核心手段,同时也为后续靶向、免疫等辅助治疗奠定了基础。

滨州市人民医院胃肠外科专家表示,复杂腹膜后肿瘤曾是外科手术“禁区”。依托成熟的 MDT 多学科协作诊疗模式,医院团队持续突破手术技术壁垒,以精准、安全的外科技术,为区域内疑难重症患者筑牢生命防线。

>>>周密部署:MDT 多学科会诊,定制手术方案

面对这颗血管、脏器盘根错节的巨型肿瘤,该院胃肠外科周逢强主任团队第一时间启动 MDT 多学科联合会诊。

放射科精准重建肿瘤三维影像,明确肿瘤与腹主动脉的粘连范围;麻醉科评估术中血压剧烈波动、大出血等核心风险;肝胆外科、泌尿

外科团队全程待命,预案处理术中可能出现的脏器损伤、血管破裂等突发情况。专家组多次推演手术入路、组织分离策略,反复评估脏

器保留与切除边界,最终敲定完整根治性切除手术方案,为精准“拆弹”筑牢安全根基。

>>>刀尖起舞:血管密林中精准剥离,成功完整拆弹

手术如期开展。术中,医疗团队在纵横交错的血管丛中精细操作,逐层游离肿瘤粘连组织,精准缝扎左肾动静脉血管;完整切除受肿

瘤侵犯的胰腺体尾部及全部脾脏,修补破损膈肌,切除受累胃壁组织并完成消化道残端重建。

团队凭借精湛技术,小

心翼翼剥离腹主动脉周围粘连的瘤体组织,最终将这枚巨型肿瘤完整切除。该手术容错率极低,稍有偏差就可能引发致命性大出血,手术

团队迎难而上、精准操作,将濒临危重的患者从死亡边缘拉回。整合手术中出血仅约 500ml,患者全程生命体征平稳。

市人民医院血管与肿瘤介入科: 以微创技术攻克血管、肿瘤两大医学难题

□通讯员 宋文硕 郭庆花

血管是人体绵延全身的生命通道,肿瘤是潜藏体内的健康大敌。在滨州市人民医院,有这样一个特色科室:无需开刀、不用大范围切除病灶,仅凭一根细针、一根导管,在影像设备引导下于毫米间精准操作,以微创技术攻克血管与肿瘤两大医学难题,它就是血管与肿瘤介入科。

作为医院特色复合专科,血管与肿瘤介入科前身为介入中心,始建于 2005 年,是国内较早整合外周血管介入、肿瘤介入、综合介入治疗于一体的临床科室。科室将介入微创技术与血管腔内治疗深度融合、优势互补,专注诊疗各类血管性、肿瘤性疾病,为患者提供创伤小、恢复快、疗效确切的个体化治疗方案。

依托深厚的学科底蕴,该科室成为国家级双中心培训基地建设单位,入选中国静脉介入联盟、中国出血中心联盟等多个国家级、省级专业联



盟。同时,科室为滨州医学会介入医学专业委员会主委单位、滨州市医师协会外周血管介入医师分会主委单位,是黄河三角洲地区介入微创诊疗的核心阵地。

目前,该科室开放床位 25 张,东西院区均开设专科门诊,方便市民就近就医。科室现有 18 名专业医护人员,包含主任医师 1 名、副主任医师 2 名、主治医师 2 名,人才梯队结构完善。科室配备独立介入手术室,引进西门子 ARTIS pheno 数字减影血管造影机、

血栓清除装置、下肢斑块旋切系统、肿瘤消融仪等国际先进诊疗设备,硬件配置位居区域前列。

凭借过硬的技术实力,该科室年完成介入手术 1500 余例,率先在黄河三角洲区域开展多项前沿微创技术,多项诊疗技术达到省内领先、国内先进水平。医教研协同发展方面,近五年来科室承担各级科研课题 5 项,发表学术论文 40 余篇(其中 SCI 收录 10 余篇),承担山东第一医科大学、山东医药大学的教学与实习带教

工作,并有一项技术入选省级适宜推广技术。

微创施治四大方向,精准破解临床难题

介入治疗核心依托微创操作,覆盖多类疑难病症,核心诊疗范围分为四大板块:

外周血管疾病介入治疗:开展大隐静脉曲张射频、激光、生物胶等微创闭合手术;专治急慢性下肢静脉血栓、肺栓塞、糖尿病足、下肢动脉闭塞;可微创处理主动脉夹层、动脉瘤、肾动脉狭窄、内脏动脉瘤等高危血管病变,规避传统大手术风险。

良恶性肿瘤介入治疗:通过 TACE、HAIC、射频/微波消融等技术治疗肝癌及癌栓;开展肺癌、盆腔肿瘤等实体瘤介入栓塞;微创治疗肝血管瘤、子宫肌瘤、肾错构瘤等良性肿瘤,精准打击病灶,最大程度保留正常组织。

门脉高压专项介入治疗:针对肝硬化引发的食管胃底静脉曲张出血、顽固性腹水,开展 TIPS、PTVE、PSE 等微创

术式;专治布加综合征、门静脉血栓、脾功能亢进等疑难病症,有效改善晚期肝病患者生存质量。

空腔脏器疾病介入治疗:通过支架植入解决食管癌狭窄、食管气管瘘、梗阻性黄疸;开展经皮胃造瘘、肠梗阻导管置入等微创操作,为无法正常进食、肠道梗阻患者打通营养与生命通道。

一根细针探明病灶,一条导管延续生命。从 2005 年建科至今,该科始终深耕微创领域,告别大刀口的创伤,依托毫米级精准操作,为无数患者打开新生之门。

从静脉曲张的日间微创康复,到主动脉夹层的紧急腔内救险;从肝脏肿瘤的精准灭活,到肝硬化门脉高压的分流矫治,该科室始终坚守“最小创伤、最优疗效、最佳生活质量”的诊疗理念。未来,将继续深耕血管疏通与肿瘤微创治疗领域,用精湛的介入技术,为区域百姓筑牢生命健康防线。