



肝胆外科领域院士专家团队进驻我院

6月11日,王学浩院士专家团队签约仪式在我院举行,王学浩院士与校党委常委、副校长、院党委书记张济建共同为江苏省肝胆外科临床医学中心江苏大学附属医院分中心揭牌。随着这支重量级医疗队伍的入驻,将为巩固镇江肝胆外科发展高地提供更多智力支持和技术保障,让更多本地患者足不出户即可获得国内顶尖诊疗服务。

市卫健委党委书记、主任,市中医药管理局局长杨毅对本次签约表示衷心的祝贺,他希望江大附院以分中心成立为契机,与王学浩院士专家团队深入合作开展临床研究,促进我市肝胆外科疾病诊治水平的全面提升。



在签约前的讲话中,王学浩院士明确指出:“对于公立三甲医院来说,高质量、高水平的发展,是当务之急。”如何在高质量、高水平发展的道路上迈出更大步子?高层次专家和人才是第一资源。深谙此理,王学浩院士经过长期关注、酝酿、交流,决定与我院开展合作,设立江苏省肝胆外科临床医学中心分中心,充分发挥院士专家团队的学术引领作用,进一步推动优质医疗资源扩容和区域均衡布局,为我院肝胆外科临床能力提升、疑难疾病诊断水平提高、人才培养、科研教学等贡献力量。

“此次借助王学浩院士专家团队的‘东风’,依托江苏省肝胆外科临床医学中心资源优势,我院肝胆外科医疗技术水平将得到进一步提升。”院长陈吉祥表示,我院将以分中心建设为契机,充分把握发展机遇,在王学浩院士的带领下,与省中心实现更高水平、更宽领域、更深层次的合作,不断提升医院的医疗服务能力和水平,为镇江地区群众提供更加优质、高效的健康服务。

省医保局领导来我院调研医保相关工作

6月7日上午,江苏省医疗保障局党组成员、副局长朱丽菁一行莅临我院调研医保公共服务相关工作,镇江市副市长武鸣,镇江市医保局党组书记、局长孙萍及江大附院院长陈吉祥、总会计师张升华等陪同调研。

朱丽菁局长一行实地走访了位于门诊大厅的镇江市医疗保障江大附院分中心,详细了解医保服务窗口人员配备、经办事项、业务办理量、日常运行情况以及参保群众对医保服务中心业务办理的相关意见和建议。

座谈会上,院长陈吉祥就2022年医院运营情况、江大附院医保分中心运行情况、电子处方流转平台建设、阳光采购情况等进行了汇报。随后,围绕进一步提升医保公共服务质效,疏通用药品保障、医药费用报销、异地就医结算中存在的薄弱环节等,朱丽菁局长一行

与我院领导开展互动交流。

参会领导边听取汇报,边对相关问题与事项进行了政策解答和交流,共同商议解决医保公共服务实施过程中难点、堵点的问题。朱丽菁局长表示,省医保局将与市医

保局、医疗机构共同发力,全力打通医保服务“最后一公里”,让更多医保政策惠及参保患者,为人民群众提供更好的医疗服务和健康保障。



我院荣获“2021-2022年度公立医院高质量发展典型案例”多项殊荣

6月17日,由健康报社主办的公立医院高质量发展推进暨国家区域医疗中心建设大会在太原举行。会议邀请了国家卫健委、山西省卫健委等单位专家以及来自全国300多家公立医院管理者共聚一堂,就推进公立医院高质量发展和国家区域医疗中心建设展开深入交流研讨。

大会对2021-2022年度公立医院高质量发展典型案例进行了表彰,江苏大学附属医院荣获“高质量发展优秀机构案例”;护理部、人事处、科教处荣获“高质量发展先锋科室案例”;赵峰、黄汉鹏荣获

“高质量发展优秀个人案例”。医院管理建设成效获得业内专家的认可与肯定,涵盖医疗质量管理等各方面。

为贯彻落实国务院办公厅印发的《关于推动公立医院高质量发展的意见》,展现我国医疗卫生机构在高水平公立医院网络建设、临床重点专科和高质量人才队伍建设、医疗质量提升和患者体验提升以及临床科研提升等方面工作的成果,持续推进全国公立医院高质量发展,健康报社开展了2021-2022年度公立医院高质量发展典型案例征集工作。活动共征集到

全国各地各级医疗卫生机构的1000余个案例。秉持公平、公正、公开的原则,最终产生517个“2021-2022年度公立医院高质量发展案例”,其中包括示范医院(优秀机构)200个、先锋科室203个、优秀个人114个。

在激烈的竞争中,我院共6个案例获奖,奖项数量居全市首位。医院将以此为契机,继续探索公立医院高质量发展的新方法、新模式,不断提升医院质量管理能力与服务水平,更好满足人民群众日益增长的医疗服务需求,为健康中国建设作出新的更大贡献。

院党委隆重举行 庆祝建党102周年“七一”表彰大会



6月30日下午,院党委在图书馆六楼报告厅隆重举行庆祝建党102周年“七一”表彰大会。校主题教育领导小组办公室成员周国华、王玉忠,校党建专员兰登明,校党委常委、副校长、附院党委书记张济建,院长陈吉祥,以及在院领导,老同志代表,各党群部门负责人和党总支(直属党支部)、党支部书记,受表彰集体和个人代表,新党员代表等参加会议。会议由院党委常务副书记、副院长袁国跃主持。

大会在《义勇军进行曲》中拉开帷幕。会议首先举行新党员宣誓仪式和老党员重温入党誓词活动。入党宣誓是共产党员政治生命的开始,也是共产党人为实现人生最高价值所作的无悔选择。在院党委常务副书记、副院长袁国跃的带领下,6名新党员进行入党宣誓,老党员重温入党誓词。铮铮誓言,声声入耳,激励全体党员在新征程上永葆初心、勇担使命,终身践行入党誓词,做好新时代的“答卷人”。

大会对2021—2022年度院、校两

级优秀共产党员、优秀党务工作者和先进基层党组织进行了表彰,通过表彰先进、树立标杆,激励全院各基层党组织和广大党员在推进中国式现代化建设的新征程中奋发有为、建功立业。院长陈吉祥宣读了表彰决定,张济建、陈吉祥、袁国跃为先进代表颁发荣誉证书。

张济建书记最后以《牢记嘱托、感恩奋进、走在前列,奋力谱写附院事业高质量发展新篇章》为题,结合自身学习,联系卫生健康工作与医院发展实际,围绕“牢记嘱托、感恩奋进、走在前列”3个方面,讲学习新思想、新方略的认识和体会,讲指导实践、推动工作的思路和措施,给党员干部上了一堂生动深刻、具有现实指导意义的党课。对如何推动习近平新时代中国特色社会主义思想和党中央决策部署在卫生健康领域、在推动医院高质量发展上落地生根、开花结果进行了系统阐释。

大会在全场共同高唱《没有共产党就没有新中国》中圆满结束。

我院举行第八批援陕医疗队欢送仪式



受江苏省卫健委选派,我院呼吸与危重症医学科主任医师杭建明、肝胆胰脾外科副主任医师张进、消化内科副主任医师曹亮、甲乳外科主治医师章俊亚、超声医学科主治医师陈哲铭将作为医院第八批援陕医疗队队员,赴陕西省蒲城县医院,开展为期半年的对口支援工作。

6月6日上午,我院在行政楼三楼会议室召开欢送会,校党委常委、副校长、院党委书记张济建,院长陈吉祥,院党委副书记、副院长徐岷,党办、院办、医务处等部门负责人以及援陕队员所在科室主任为队员们送行。

会上,陈吉祥感谢医疗队员服从大局、不畏艰苦、甘于奉献,努力践行公立医院的社会责任,全力支援陕西医疗卫生工作,并感谢队员家人的大力支持和辛苦付出。他要求队员们继

续发扬援陕医疗队的光荣传统,出色完成援陕医疗任务,用实际行动践行医者初心,展现附院风采。

张济建在讲话中强调,援陕工作责任重大、使命光荣,大家要提高政治站位,尽快适应当地医疗环境,扎实做好各项医疗工作。要加强团结协作,充分发挥三甲医院的医疗、教学和科研优势,大力弘扬“厚德精术、仁佑健康”的医院精神,帮助当地医院提升医疗技术水平和水平,为陕西医疗卫生事业的发展贡献智慧和力量。同时,医院也将作为医疗队员的坚强后盾,全力保障其在生活工作中的需求。

队员们纷纷表示,一定不辜负组织信任,充分利用各自专业特长,积极开展先进的诊疗技术,完成好对口医疗支援各项任务,为当地疑难杂症患者解除病痛。

会后,大家在会场合影留念。



我院「组团式」帮扶泗阳医院 为了让群众「大病不出县」的愿景照进现实

坚持以人民健康为中心,认真履行公立医院的公益性责任,我院在帮扶路上步履不停,始终坚持问题导向,查堵点“把脉问诊”,破难题“治病用药”,“组团式”帮扶泗阳医院,全面提高其综合医疗能力。

5月30日,校党委常委、副校长、院党委书记张济建与院长陈吉祥,院党委副书记、副院长徐岷,以及医院多部门负责人一行17人,来到宿迁市泗阳医院,与当地县委县政府、县卫生健康局,以及新里程健康集团相关负责人,面对面交流结对帮扶建设区域医疗中心等相关工作,并为帮扶医院揭牌。

面对面倾听,心贴心解题。座谈会上,泗阳县委常委、统战部部长魏国介绍了当地城市建设和人文环境,并希望泗阳医院能够在江大附院的全力帮扶下,打造成为技术、管理、服务水平更高的现代化医院。随后,泗阳医院院长刘海军详细介绍了该院的基本建设情况、现存不足,以及迫切需要扶持解决的痛点、难点问题。交流中,院长陈吉祥介绍了我院的特色和优势,并就双方共同打造当地区域医疗中心、促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局提出了具体的行动举措。

精准把脉知需求,良方对症破难题。座谈会后,我院医务处、护理部、人事处、科教处、信息处、财务处、质管办、医保办等部门负责人分别与泗阳医院相关负责人进行对接,深入了解受援医院各方面建设需求,并就对方关心的问题给予指导和建议。

我院与泗阳医院已有十年的合作基础。2013—2020年期间,我院每年选派十余名高级职称医护专家,由分管院领导带

队,到泗阳医院开展为期一周的“健康江苏服务百姓”大型义诊活动,成为当地健康服务的品牌活动。2021年5月,选派超声医学科专家帮助开展肝癌消融、甲状腺结节消融、超声介入等治疗。

今年4月,根据江苏省政府办公厅《关于印发江苏省高水平医院建设实施方案和结对帮扶省内医疗资源薄弱地区建设区域医疗中心实施方案的通知》精神,我院从医疗技术、人才培养、科研及转化、医院管理等方面开展精准帮扶,力争帮助泗阳医院年内转设为三级医院;到2025年,新增市级临床重点专科2—4个;全面建成县级“胸痛中心”“卒中中心”和“创伤中心”;协助成立以泗阳医院为牵头单位的紧密型医共体,推进智慧医院建设,积极争创省级临床重点专科。通过“组团式”帮扶,全面提高泗阳医院综合医疗能力,实现群众“大病不出县”的目标,有效缓解“看病难、看病贵”问题,推动江苏卫生健康事业高质量发展走在前列。

“我们要以更高的政治站位引领结对帮扶,坚持问题导向,围绕受援医院发展短板和所在地群众就医需求,按照‘一院一策’原则,有针对性的建高地、补短板、强弱项、提质量,加快形成区域医疗中心,最大限度降低患者转外就诊率。”校党委常委、副校长、院党委书记张济建表示,我院将充分调动优势学科力量,通过派驻专家团队或远程支持等方式切实提升受援医院的专科能力和服务水平。同时,推动受援医院深化综合改革,加快现代医院管理制度建设,持续提升管理质效。



省内介入学科大咖 齐聚镇江共话介入学科发展 ——江苏省大学附属医院 承办介入学科建设报告会(镇江站)



为进一步加快推动全省介入学科发展,加强基层医院介入学科建设与能力提升,6月16日,由江苏省医学会、江苏省医学会介入医学分会主办,江苏省大学附属医院、南京医科大学第一附属医院承办的“介入学科建设报告会(镇江站)”顺利举行。

校党委常委、副校长、院党委书记张济建参加报告会开幕式并在致辞中表示,介入学科建设报告会走进镇江,为介入学科的医生提供了交流经验、共享成果的良好平台,将赋予镇江市乃至全省介入学科高质量发展新的动能,不断提高全方位全周期保障人民群众健康的本领和水平。

去年6月,“介入学科建设报告会”正式启动,一年以来,在全省13个地级市巡回开讲,镇江站的会议是整个系列报告会中的最后一站。此次报告会主要内容包括《基层医院介入学科的定位与建设》《血管性疾病的介入治疗》《介入技术在肿瘤治疗中的应用价值》等。在交流讨论环节,我市各家医院相关负责人分享了各自医院介入学科的经验和做法,与会专家针对各医院在介入学科发展中的问题与不足进行了指导和交流。

“如今,介入的治疗领域已延伸到人体各个系统,形成心脏介入、神经介入、外周血管介入、肿瘤介入等亚专科,具有‘微创、精准、安全、高效’的独特优势。”市卫生健康委副主任朱朝阳介绍,镇江的介入技术相对起步较早,市级以上医院均有独立建科,部分县级医院也已得到发展。此次报告会邀请到滕皋军院士,为我市介入学科发展提供了一个高层次的经验分享和学术交流的平台。

“江苏省的介入技术与学科建设整体水平处于国内领先地位,但各地区与县域医疗机构发展不平衡,普及性与规范性还远远不够。”江苏省医学会副秘书长马敬安表示,在我国,县市级医院是百姓诊疗总量最大的医疗机构,也是常见病与急救总量最大的机构,患者无论大病小病,在当地就诊的期待,对各学科的能力提出了更高要求,但是,介入学科的缺失或能力不足通常成为短板。

2021年,国家卫生健康委印发了《“十四五”国家临床专科能力建设规划》的通知,在临床专科能力建设的主要内容中强调了“大力扶持包括介入治疗等微创技术发展,逐步实现内镜和介入诊疗技术县域全覆盖”,对于介入技术的发展提出了明确要求。“如何提高县市级医院的医疗水平,是提升国家的医疗服务的重要举措。”其中,对于基层医疗机构介入水平提升,中国科学院院士、东南大学附属中大医院院长、中国医师协会介入医师分会会长滕皋军给出了指导性意见:要改变介入技术主要集中在三甲医院的传统格局,希望通过报告会,能够在全省各基层医院推广介入诊疗技术,提升基层医疗卫生服务能力,在发展中不断增进群众健康福祉。

作为介入学科建设一直走在镇江前列的大型公立三甲医院,江大附院应该如何有效发挥辐射带动作用?院长陈吉祥表示:“下一步,我院将继续加强介入学科建设,计划与滕皋军院士及东南大学附属中大医院介入诊疗中心开展进一步合作,通过紧密合作,强学科、强人才、强基层,最终惠及更多镇江百姓,更好地守护群众健康。”

我院开展“慈善助力·健康镇江” 四种疾病精准筛查

为深入推进“我为群众办实事”实践活动,积极响应镇江市慈善总会对困难群众健康生活的关爱行动,近日,我院健康事业发展部与京口区慈善总会共同开展“慈善助力·健康镇江”四种疾病精准筛查,助力守护困难群众健康。

本次筛查主要针对消化道早癌、乳腺癌、脑卒中、肺部肿瘤等四种疾病,由申请对象自愿选择其中一项进行筛查。为确保筛查工作顺利进行,医院组建项目实施小组,由副院长陈宝定亲自挂帅,组员包括党办、团委、健康事业发展部负责人以及B超、消化内镜中心、麻醉科、影像科等相关专家。活动小组在与市、区慈善总会充分沟通的基础上,制定了详尽方案,涵盖“检前、检中、检后”全流程。

筛查前,健康事业发展部组织全科医学科和麻醉科的相关专家开展专题讲座,让困难群众了解“四种疾病”筛查的重要性及检查前准备,更加科学、精准地确定筛查项目,并进行胃肠镜检查的初步麻醉评估。

为减少检查当日群众排队等候时间,健康事业发展部以街道为单位进行分时段安排预约体检。为不影响日常诊



疗工作,影像科、消化内镜中心、麻醉科等科室,利用下午和双休日时间,分别在6月8日、6月10日和6月11日安排了脑卒中/乳腺疾病、肺部疾病、消化疾病专场体检。在每场活动现场,门诊党总支第四党支部党员及院团委组织的学生成志愿者进行全流程现场引导,确保现场秩序井然有序。

本次活动帮助京口区、丁卯新区的5个街道总计128名困难群众完成筛查。筛查出异常指标111项,重大阳性指标4项。针对筛查出的高危对象,健康事业发展部将进行建档管理,定期电话随访,提供个性化的健康指导和治疗建议等,对于重大阳性结果的困难群众安排绿色通道快速就医。



黑色素瘤上热搜，哪些痣要当心？

近日，《中国好声音》第二季亚军张恒远因罹患黑色素瘤去世，年仅36岁。“癌中之王”黑色素瘤再次进入公众视野，不少人因此焦虑甚至恐慌。我院皮肤科副主任许辉博士介绍，近期专家门诊中前来咨询黑色素瘤的患者明显增多，很多人担心身上的痣会发生恶变。其实，我们身上大多数的痣都是“善良”的，只有极少部分的痣会变成“危险分子”，大家不要因为痣比较多或者有黑痣就恐慌焦虑。

01 如何区分黑痣和黑色素瘤？

黑痣因为和黑色素瘤在外形上相似，经常被视为“可疑分子”，其实，两者之间有本质上的区别。

黑痣在医学上称作细胞痣或黑素细胞痣，是表皮、真皮内黑素细胞聚集成巢引起的皮肤表现，是良性的。而黑色素瘤则是来源于黑素细胞的恶性肿瘤，多发生于皮肤，也可发于眼、鼻、咽喉等部位。我们可以从形状、边界、颜色、大小、发展变化这五个方面来鉴别黑痣与黑色素瘤。(见下图)

身上有黑痣的小伙伴，不要焦虑，平时要多留心观察，如果出现以下情况，应及时去医院皮肤科就诊。

- 1、痣的边界不规则，或是以前规则，现在不规则的；
- 2、突然长大的；
- 3、颜色不均匀的；
- 4、有出血或者破溃的；
- 5、有卫星灶，即痣的周边散布小黑点的。

02 祛痣不当会引发癌变

痣，每个人都有，有的是天生的，还有一些是随着年龄的增长后天长出来的，主要跟紫外线照射、不良生活习惯等相关。“我把痣都给‘点’了，相当于把黑色素瘤扼杀在摇篮里，不就行了！”持有这种观点的人可要当心了。痣，可不能随意“点”，“点”的不好很可能会引发癌变。

第一，有潜在风险的痣，应尽早祛除！根据痣细胞在皮肤内的位置不同，可将其分为交界痣、混合痣和皮内痣。简单来说，这三种黑痣突出程度不一样，皮内痣凸出程度最大，混合痣次之，长得平平的、黑黑的是交界痣，多见于手足。交界痣最容易恶变，鼓得最突出的皮内痣最不容易恶变，混合痣则居于两者之间。

这两种痣尽早祛除

1、长在手脚的“交界痣”

长在四肢的交界痣恶变率更高，它们长得“平坦”，不凸出，颜色较黑，这种痣需要及时手

术祛除并做病理检查。

2、长在摩擦部位的痣

对于亚洲人而言，黑色素瘤多发于肢端部位，这些部位容易发生摩擦，更容易癌变。还有腋窝、腹股沟等部位的痣，也容易发生摩擦，可以考虑尽早祛除。

第二，绝不能见痣就点！有人觉得激光祛痣很方便，有痣就去“点”，殊不知激光祛痣存在祛不干净、容易复发的问题，反复激光祛痣反而容易引起癌变。如果这个“痣”本身是黑色素瘤，那么盲目激光祛除，还会进一步使其恶化。

第三，痣上的毛不要乱拔！许主任特别提醒，有些人的痣上长毛，觉得影响美观就总是去拔毛，这是万万不可的。不管是拔毛还是反复摸、抠痣，都会造成刺激，容易发生癌变。

03 反复炎症也会引发黑色素瘤

引起皮肤恶性黑色素瘤的原因有很多，主要包括紫外线照射、免疫力下降、痣的不典型增生、皮肤的慢性炎症和损伤等。对中国人而言，皮肤恶性黑色素瘤主要与肢端皮肤良性痣的机械性摩擦、皮肤的反复炎症等因素关系更为密切。

很多人都把黑色素瘤的关注点放在了“痣”上面，殊不知，反复炎症也是“元凶”之一。许主任介绍了曾经接诊的一个病例，患者有严重的脚气，一直未予重视，直到发现暗色分泌物，自行涂药未缓解才来就医，检查发现居然是黑色素瘤。

还有一名患者，手指被异物戳伤后长出一个红色丘疹，在外院就诊时判断为化脓性肉芽肿，随后做了激光治疗，但不久后又长出新的肿块，来到许主任门诊，完善检查后诊断为无色素性黑色素瘤。

“黑色素瘤不一定都继发于痣，也可能继发于炎症。”许主任提醒，切不要轻视皮肤炎症，长期刺激也会引发癌变。

需要强调的是，黑色素瘤并非不治之症，早中期黑色素瘤的治疗效果很好，I期患者五年生存率可达90%，晚期患者也可使用分子靶向治疗等手段，改善生存质量。

黑痣	表现	恶性黑色素瘤
整齐、对称	A symmetry 不对称性	不对称
清晰、规则	B order 边界	模糊、不规则
色素分布均匀	C olor 颜色	色素分布不均匀
≤6mm	D iameter 直径	>6mm
常年维持稳定 无明显变化	E volution 变化	突然变大、破溃、出血、刺痛、周围出现新生“黑点”等

宝宝多大能吃盐和糖？新手爸妈看这里

从喂宝宝第一口辅食开始，家长就开始纠结是否需要让宝宝吃盐和糖？有的担心不加调料没味道宝宝不爱吃，有的担心添加调料会伤及宝宝肾脏。宝宝什么时候能吃盐和糖？用量分别是多少？超量食用会有哪些危害？一起来看看医生怎么说。

宝宝能吃盐和糖吗

宝宝两岁前尽量少盐少糖，两岁后可逐步过渡至与家庭食物一致。具体而言，用盐量：1岁以下，辅食无需加盐；1-2岁，少盐(<1.5g/天)为主；用糖量：1-2岁无需额外加糖。

宝宝不吃盐会没力气吗

宝宝不吃盐不会没力气，需要钠≠吃盐。国家卫健委发布的《中国居民膳食营养素参考摄入量》中，婴幼儿对钠的需要量是与成人不同的，宝宝半岁前钠适宜摄入量为170mg/天，半岁至一岁间的钠适宜摄入量为350mg/天。婴儿只要保证母乳或配方奶摄入量，合理添加辅食，就可以达到钠摄入的标准值。

宝宝超量摄入盐和糖的危害

医生提醒，在给宝宝喂食时，如果摄入过多的盐和糖也可能产生以下危害：

- 1、摄入过量盐会增加肾脏的负担；

2、摄入过量盐和糖会干扰婴幼儿味觉发育；

- 3、高盐高糖饮食也是高血压、肥胖等疾病的重要危险因素。

如何避免高盐高糖

1、避免过多食用加工后的食品
经过加工后的食品，其中钠含量大幅提高，并大多额外添加糖。如：新鲜番茄几乎不含钠，但100ml市售无添加番茄汁含钠20mg，10g番茄沙司含钠量高达115mg，并已加入玉米糖浆、白砂糖等；100g新鲜猪肉含钠70mg，但100g市售婴儿肉松，含钠量高达1100mg。

2、关注营养素参考值百分比(NRV%)

NRV%是指每100g或100ml某种食物所含的某种营养成分，提供了人体一天需求量的百分比。一般而言，当NRV%≤5%时，营养成分含量较低；10%≤NRV%≤19%时，营养成分含量较高，NRV%≥20%时，营养成分含量很高。如：某品牌饼干100g对应钠的NRV%为23%，就说明每吃100g该饼干，就满足了每日钠需要量的23%。

胸闷气短，原是胸口“压”了个11公分的肿瘤

“我的天，这么大！”当一枚直径达11公分的肿瘤被完整切除后，手术室里顿时发出一阵惊呼。自此，多年来压在患者何阿姨胸口的一块“巨石”终于被移除。胸心外科李峰主任医师介绍，何阿姨患上的是纵隔肿瘤，是胸外科的常见疾病之一，但长到11公分的巨大纵隔肿瘤实属罕见。团队采用胸腔镜技术，实现了“不开胸切巨瘤”的目标，术后何阿姨恢复良好，现已康复出院。

胸闷乏力误以为是“心病”

今年60岁的何阿姨，退休后本应过上轻松愉快的老年生活，但这几年过得却相当“憋闷”。胸闷乏力的症状已经持续了几年，她在当地医院也就诊过多次，但症状却未减反增。

近日，胸闷难忍的何阿姨来到我院就诊，经全面检查，真相终于浮出水面，CT提示左侧心膈角区有一块较大的软组织团块影，经胸心外科主任医师李峰诊断，认为纵隔肿瘤可能性大。

巨大纵隔肿瘤严重压迫了肺组织、心脏、胸主动脉、肺动脉，这也是何阿姨出现胸闷、心脏压迫感的症结所在。如果不及时手术，瘤体会继续增大，严重影响患者的生活质量和生命安全。

“小切口”精准切除“大家伙”

一提要做手术，何阿姨十分焦虑。“这么大的瘤子肯定要开胸手术了吧，风险是不是很大？”何阿姨的担心不无道理，李主任介绍，因为肿瘤体积大，界限不清楚，手术时操作稍有不慎就会造成大出血。不过，虽然手术难度大、风险高，但要切除这个“家伙”，并非只有开胸一条路，李主任告诉何阿姨，采用胸腔镜微创手术就能实现精准切除。

5月12日上午，李主任团队为她实施了胸腔镜下纵隔病损切除术。历时2个多小时，巨大的肿瘤被完整切除，经测量，大小为11cm×9cm×5cm，病理提示为胸腺脂肪瘤。至此，何阿姨终于摆脱了



压在胸口多年的一块“巨石”。

术后，何阿姨胸闷、心脏压迫感顿然消失，现已康复出院。

早期不易察觉，定期体检是关键

李主任介绍，常见的纵隔肿瘤包括：胸腺瘤、支气管囊肿、畸胎瘤、神经源性肿瘤、食管囊肿等，临幊上以胸腺瘤最多见。绝大多数胸腺瘤在组织细胞学上呈良性表现，但其中一部分在生物学行为上呈侵袭性生长，属于恶性胸腺瘤。

小的胸腺瘤多无症状，也不易被发现。肿瘤生长到一定体积时，会出现胸痛、胸闷、咳嗽及前胸部不适。胸腺瘤一经诊断，无论良性或恶性胸腺瘤都应尽早切除，因为随着时间推移，部分胸腺瘤可侵犯周围血管、心脏，增加手术难度，有时很难达到根治的效果。

胸腺瘤通常发生在40-70岁人群，儿童或青少年也有发病案例，做好胸腺瘤的防治，关键在于定期体检，尤其是胸部CT检查。