

江苏省中医院溧阳分院 溧阳市中医医院院报



微信服务号二维码



微信订阅号二维码

2024年3月
第1期 总第84期

主办单位:江苏省中医院溧阳分院
<http://www.jsszylyfy.com>

内部发行
仅供交流

凝心聚力共奋进 蓄势待发启新篇

——医院召开年度表彰大会暨迎新春文艺汇演

日月其迈,时盛岁新。2月1日晚,溧阳市中医医院(江苏省中医院溧阳分院)在市文化艺术中心召开2023年度表彰大会暨迎新春文艺汇演。溧阳市人民政府副市长丁红,市卫健局党委书记、局长潘建中,市卫健局副局长李建强、殷向志以及我院党政领导班子成员、在职职工、退休老领导、医共体代表共800余人参加活动。活动由院纪委书记蒋琦主持。

会上,院长史海波向所有关心、支持医院发展的各级领导、社会各界朋友、全院干部职工及家属致以新春的问候和衷心的感谢,并作2023年度工作汇报。史院长表示,过去的一年,医院在市委、市政府和市卫健局的坚强领导下,在全院职工共同努力下,凝心聚力、开拓创新、克难奋进、勇毅前行,各项工作屡创佳绩。2024年是全面贯彻党的二十大精神的关键之年,是实现“十四五”规划目标任务的攻坚之年,也是新院搬迁和三级转设的突破之年。他希望,全院干部职工要以习近平新时代中国特色社会主义思想及党的二十大及二十届一中、二中全会精神为指导,全面落实新形势下卫生健康领域的相关工作方针,坚定“以病人为中心”的服务理念,精准对接人民群众健康需求,不断提升业务水平和科研能力,坚定不移地以推进三级医院建设为目标,着力在分级诊疗制度实施、争创省级重点专科、发挥中医药特色优势等方面实现新的突破,为加快推进全市卫生健康工作贡献力量。

随后,与会领导为在科研立项、优质服务、技术创新、重点专科创建等方面取得突出成绩的先进集体和先进个人进行了



颁奖。

颁奖结束后,迎新春文艺汇演在开场舞《YES! OK!》的欢快舞蹈中拉开了序幕。来自医院各工会组选送,由干部职工们自编自演的舞蹈、诗朗诵、小品等11个文艺节目,赢得了大家的阵阵掌声与喝彩。其中,院领导们的舞蹈表演《科目三》更是将晚会气氛推向了高潮。

兔去龙来辞旧岁,继往开来迎新春。2024年,全院干部职工将以只争朝夕的紧迫感、奋发有为的责任感、助推发展的使命感,众志成城、锐意进取,凝神聚力、务实重干,奋力谱写医院高质量发展的新篇章。

(宣传科 陈佳淼)

图片新闻



▲1月16日,唐蜀华、许芝银全国名老中医药专家传承工作室溧阳市中医医院工作站通过常州市卫健委验收。



▲1月25日,常州市卫健委组织专家来院督查临床基因扩增检验管理工作。



▲2月9日,院长史海波看望慰问医院离休干部、原党支部书记谢信坤同志。



▲2月23日,医院邀请南京中医药大学副校长赵霞来院开展《国家自然科学基金标书撰写》专题培训。



▲2月28日,常州国家高新区(新北区)卫健局领导来院新院区调研。



▲3月4日,医院召开重点专科建设发展座谈会。

溧阳市中医医院英伦院区开始试运行

溧阳市中医医院泓口分院原址拆迁后,在溧阳市委市政府、市卫健局等部门的大力支持下,启动了新院区重建工程。新院区总建筑面积约3800平方米,经过前期的紧张筹备和内部调试,于2023年11月24日通过常州市卫健委现场审核验收。2024年1月15日,溧阳市中医医院英伦院区开始试运行。

英伦院区就诊环境宽敞、舒适,临床科室设有中医妇科、中医诊疗科(针灸、火罐等)、内科门诊(简易门诊),医技科室设有超声、检验、心电图等。

中医妇科擅长运用中西医结合治疗妇科肿瘤、月经病、盆腔炎、子宫脱垂、阴道膨出、不孕、多囊卵巢综合征、卵巢早衰、高泌乳素血症等疑难杂症,以及围绝经期综合征、产后诸症等妇产科杂病。坐诊专家有:谈瑞芬副主任中医师(周一)、谢莹主任医师(周二)、杨准叶主任中医师(周三)、仇燕飞主任中医师(周四)、彭继红主任中医师(周五)。

中医诊疗科(针灸、火罐等)主要运用中医特色疗法诊治偏头痛、失眠、耳鸣、面瘫、中风后遗症、颈肩腰腿痛等病症。

内科门诊主要为简易门诊,方便社区群众开一些高血压、糖尿病、流行性感冒等常见病、慢性病用药。

英伦院区的启用,对改善周边医疗环境、优化泓口片区医疗卫生服务体系、更好满足群众多元化就医需求具有重要意义。



溧阳市中医医院也将继续秉承“仁爱 诚信 传承 创新”的医院精神,树牢“中医为本 福泽民生”的使命宗旨,不断加强文化建设、专科建设、人才建设,努力为患者提供优质、便捷、温馨的医疗服务。

英伦院区地址:溧阳市昆仑街道小圩路(英伦尊邸小区西北角、明显湾小区东门斜对面)

(英伦院区 黄瑶丽)

冬春交替,心血管疾病高发! 胸痛中心春节期间成功抢救多例急性心梗患者

冬春季节,乍暖还寒,气温波动大,心血管疾病高发。加上春节期间大家走亲访友,聚在一起抽烟喝酒打牌,暴饮暴食,导致心血管疾病的发病率大大提高。春节以来,溧阳市中医医院胸痛中心上演一幕幕“生死时速”,抢救了多例急性心梗患者。

除夕晚上7点,家住溧城街道清溪花园小区的朱先生出现胸闷、心前区压榨感不适,遂来我院急诊科就诊,医生详细询问朱先生病情后初步考虑为“急性心肌梗死”,随即启动绿色通道,完善心电图、肌钙蛋白检查,请心内科值班医生急会诊后明确诊断“急性下壁ST段抬高型心肌梗死”。时间就是心肌,时间就是生命,心内科介入团队立即为朱先生实施急性冠状动脉支架植入手术,开通闭塞右冠状动脉血管。术后朱先生胸闷症状消失,病情平稳。

初三中午,家住天目湖的吴奶奶正与家人高高兴兴午餐时,突然晕厥,摔倒在地,家人立即将其送至当地医院,急诊查及心跳35次/分钟,血压68/38mmHg,立刻完善心电图、心肌酶等检查后考虑吴奶奶是急性心肌梗死(心源性休克),随即联系我院急诊科,并启动绿色通道,心内科介入团队紧急为吴奶奶行临时起搏器植入手术维持心跳,行冠状动脉造影检查提示左冠状动脉重度狭窄、右冠状动脉近

段急性闭塞。病情刻不容缓,诊断明确后立即给吴奶奶行急诊冠状动脉支架植入手术。

初五中午,38岁的杨先生感觉胸口闷痛,迟迟不见缓解,来我院急诊科就诊。查心电图示:窦性心律,V1-3导联ST段抬高,部分T波改变。急诊科值班医生判断为急性ST段抬高型心肌梗死,立即启动胸痛流程,绕行CCU,将患者送至导管室。冠脉造影显示:LAD中段100%闭塞,血流TIMI 0级。情况紧急,心内科介入团队立即为杨先生行急诊手术。术中,冠脉导丝通过罪犯血管闭塞段,随后在病变处行球囊扩张,于LAD中段串联植入支架两枚。术后,患者症状明显缓解,生命体征平稳。

初六上午9点,心内科医生刚查完房,手机就响起了“滴滴滴”的提示声,打开一看,原来是胸痛中心救治微信群里告知120救护车接到一位胸痛病人,车上心电图提示:急性心肌梗塞。心内科介入团队迅速做好手术准备。患者一到急诊,立即送至导管室。患者9点半进入导管室,刚接好心电监护,提示窦性心律、室早。随即患者突发意识丧失,肢体抽搐,心电监护提示尖端扭转型室速,考虑阿-斯发作,立即心脏按压,360J电除颤一次成功,患者意识恢复清醒,心电监护提示恢复窦性心律。立即行左右冠



状动脉造影示:左前降支近中段完全闭塞,左回旋支远段80%狭窄,右冠状动脉近段70%狭窄。快速开通左前降支闭塞血管,并植入两枚支架。开通血管后,患者胸痛症状明显缓解,精神有所好转,心电监护提示室早明显减少。从穿刺桡动脉到支架植入完成,心内科介入团队仅仅用了不足30分钟。

初七2例、初九1例、正月十一3例、正月十二1例……这些患者无一例外都是胸痛、心梗患者。溧阳市中医医院胸痛中心均以快速的反应能力、过硬的急救技能、精湛的介入技术,成功将这些患者从死亡线上拉了回来,赢得了患者及家属的普遍赞誉。

(心血管科 何蕾)

不开刀也能治疗甲状腺结节! 甲乳外科成功开展甲状腺微波消融术

近日,溧阳市中医医院甲乳外科团队为一名女性患者成功实施甲状腺病损微波消融术,通过“以针代刀、以消代切”,为甲状腺结节患者带来精准的微创治疗方式。该手术的成功开展,标志着溧阳市中医医院甲乳外科开启甲状腺结节的微创治疗新模式。

患者赵某某,女,53岁,因“发现右侧甲状腺结节4月”收住入院。既往行“甲状腺左叶+峡部切除术”,甲状腺B超示:甲状腺左叶及峡部切除术后,甲状腺右叶结节样病灶,ACR TI-RADS分类:Ⅲ类。甲状腺右叶结节细针穿刺(FNA),病理(甲状腺结节涂片):见少量甲状腺滤泡。BRAF V600E基因检测:未检测到突变。

考虑到患者既往已行甲状腺左叶及峡部切除术,甲乳外科主任狄挺松建议患者行创伤更小、恢复

更快、对甲状腺功能影响更小的甲状腺病损微波消融术,患者认同。完善术前相关检查后,甲乳外科团队在超声引导下为患者实施了甲状腺病损微波消融术,手术过程顺利。



甲乳外科主任狄挺松表示,随着甲状腺超声造影、细针穿刺活检等新技术的应用,甲状腺结节检出率越来越高,甲状腺结节的治疗方式也在不断更新。近年来,甲状腺肿瘤的微波热消融治疗成为热点,其与传统外科手术相比具有安全、精准、创伤小、恢复快、美观性好等优势,甚至可以治疗甲状腺微小乳头状癌。目前甲状腺结节消融术的适应症主要是良性甲状腺肿瘤,如果甲状腺良性肿瘤患者不想做全麻手术,而甲状腺结节大于2cm,有压迫感,或者影响美观,那么可以通过这种方法缩小甲状腺良性结节,最大程度地保留甲状腺功能,提高患者生活质量。

(甲乳外科 任逸东)

肌骨超声——让隐藏在肌骨间的疾病无处藏身

小李半年前打球时不小心崴了脚,拍片未发现骨折,骨头好好的为啥脚疼了半年还没好?到溧阳市中医医院做肌骨超声检查,显示其局部韧带撕裂。

王阿姨平时在家帮女儿带几个月大的娃,还要操持家务,近来发现右手拇指疼痛明显,到溧阳市中医医院做肌骨超声检查,诊断为桡骨茎突狭窄性腱鞘炎(俗称“妈妈手”)。

刘女士平时爱打羽毛球,最近发现右臂酸痛无力,不能提重物,到溧阳市中医医院做肌骨超声检查,发现右臂伸肌总腱损伤(网球肘)。

什么是肌骨超声?

肌骨超声是近年来用于肌肉骨骼系统的超声检查新技术,能够清晰显示肌肉、肌腱、韧带、滑囊、滑膜、周围神经等浅表软组织结构及其发生的病变,对

软组织病变的显示能力可与磁共振检查(MR)媲美,对于肌腱断裂、肌肉撕裂、慢性劳损、类风湿性关节炎、痛风等累及关节的病变可提供精准诊断。

肌骨超声可以检查哪些疾病?

简单来说,当四肢躯干出现肿、痛、麻等不适情况,就可以通过肌骨超声进行筛查:

1.在关节方面:可以显示正常关节的骨骼轮廓及覆盖关节的软骨,可用于检查类风湿性关节炎、化脓性关节炎、骨性关节炎、滑膜炎、肌腱炎、腱鞘炎等病变。

2.在骨和软骨方面:准确显示有无骨赘形成(老百姓口中的骨刺),特别是小关节(如掌指关节及趾间关节),软骨有无钙化、破坏以及破坏程度。

3.在肌肉软组织方面:肌肉有无损伤、血肿,软组

织内有无包块。

4.在外周神经方面:可清晰显示神经分布、走向、粗细,如手指发麻、神经有卡压及损伤等。

肌骨超声的优势在哪?

1.实时、动态、多角度、双侧对比扫描是肌骨超声最大的优势。

2.肌骨超声具有良好的显示细微病变的能力,对微小肌腱撕裂优于MR。

3.操作简便,且价格低廉,可用于复查,患者易接受。

4.安全、无创、无辐射,孕妇、儿童、体内有金属植入患者均可检查。

(超声科 黄志新)

南京中医药大学专家组来我院开展临床教学中期检查

为确保医学类专业人才培养质量,了解和促进临床教学水平,1月18日,南京中医药大学薛博瑜教授一行8人组成的专家组莅临我院开展临床教学中期检查。我院院长史海波、科教科科长陈文婷等陪同检查。

会上,院长史海波向各位专家的到来表示欢迎,感谢学校对医院教学工作的信任与支持,并介绍了医院的基本概况和发展前景。他表示,教学相长,教与学是相辅相成、互相促进的,医院始终高度重视临床教学工作,希望专家组通过本次检查对医院教学工作中的不足提出宝贵意见和建议。

薛博瑜教授介绍了本次检查组的成员及考核要求,指出此次教学检查的目的是加强临床教学过程管理,全面了解和促进临床教学水平,完善实习生的

管理,确保医学专业人才培养质量。

本次临床教学中期检查内容主要包括门诊试诊、病区试诊、临床技能操作、教学查房、教学台账检查等。随后,又分别召开了实习生及带教老师座谈会,听取了实习生及带教老师对医院教学工作的意见和建议。专家组根据检查内容,全方位了解了实习生的临床诊疗思维、技能操作和医疗文书书写能力,同时也考核了带教老师的教学组织以及实施能力。

反馈会上,各位专家对实习生的技能考核表现给予肯定,对医院的教学质量也给予了较高的评价,同时对检查过程中发现的不足提出了中肯的意见和建议,希望医院能进一步深化教学内涵,继续提供更加优质的学习平台。



院长史海波代表医院对专家组的检查指导表示衷心感谢。医院也将对照专家的反馈意见逐条整改,持续提升教学质量和水平。

(科教科 史玉娟)

溧阳市医患纠纷调处中心专家来我院座谈交流

为防范医疗纠纷,缓解医患矛盾,构建和谐医患关系,1月24日下午,溧阳市医患纠纷调处中心专家、司法局副局长吴旭辉一行6人来我院座谈交流。院长史海波、副院长杨洁以及临床科主任、科副主任、护士长、相关职能部门负责人参加座谈。座谈会由医患沟通办主任张志军主持。

院长史海波向专家们的到来表示感谢。他表示,医疗质量与安全是医院的“生命线”,是一切医疗活动的基础,每位医务人员必须将患者安全放在首位,将十八项医疗安全核心制度刻进骨子里、融入血液中、记在心坎上。希望全体医务人员通过今天的座谈交流,能进一步强化依法执业意识,提高医患沟

通能力,尽可能避免医疗纠纷的发生,建立和谐医患关系。

吴旭辉指出,此次座谈会是“带着思考来、带着问题来”,专家们将围绕带来的六个问题进行一一解答,也欢迎大家对我们的工作提出宝贵意见和建议。随后,专家们结合自身丰富的调解经验和大量具体案例,阐述了防范医疗纠纷的目的、意义、注意事项和应对措施,并从医疗质量、调解数据、病历书写、专科门诊方面分析了易发生医疗纠纷的起因点。

通过此次座谈会,强化了医务人员依法行医、维护自身权利、防范医疗纠纷的意识,对提升医疗质量水平、构建和谐医患关系起到了积极推动作用。



(宣传科 陈佳淼)

体检中心顺利完成 2024年度春季征兵体检工作

体检是征兵工作的关键环节,是保证新兵质量的第一道关口。做好征兵体检工作,事关国防和军队建设质量,直接影响部队战斗力的形成与提高。1月27日-28日,溧阳市2024年度春季征兵体检工作在溧阳市中医医院体检中心进行。本次共有308名适龄青年响应国家号召,踊跃报名参军,其中大学毕业生144人,大学在校生119人。

为做好本次征兵体检工作,医院高度重视,成立了由刘光成副院长为组长的征兵体检工作组,从内科、外科、耳鼻喉科、眼科、检验科、放射科等科室抽调了49名业务精湛、责任心强的医务人员全力服务此次征兵体检工作。为严肃纪律,1月26日下午,体检中心召开征兵体检工作现场会,所有工作人员认真学习了《征接兵工作人员廉洁征兵责任书》相关规定与要求,以确保此次征兵体检工作能够井然有序、严格高效进行。1月27日-28日,体检中心暂停对外体检服务,实行全封闭式管理。

征兵体检现场,应征青年在工作人员的引导下,有序进入体检区接受内外科、眼耳鼻喉科、口腔科、视力、听力、B超、身高体重、血压、心电图及心理测试等各项检查。体检工作组严格执行体检流程和体检标准,确保高质量完成征兵体检工作。

体检中心主任彭云仙表示,溧阳市中医医院体检中心作为溧阳市征兵体检工作定点单位,始终秉承对国防建设事业负责的严谨态度,一如既往地坚持以质量为核心,严格按照征兵体检的程序和标准,严把每道关口,确保向部队输送更多符合标准、素质过硬的优质兵员,为国防现代化建设做出积极贡献。

(体检中心 彭云仙)



我院一科研项目获 省中医药科技发展计划项目立项

日前,江苏省中医药管理局公布2023年度省中医药科技发展计划项目立项名单(苏中医科教(2023)18号),溧阳市中医医院重症医学科主治医师胡云霞博士申报的科研项目《运脾开胃方靶向Ghrelin介导MLCK/MLC信号通路维持肠毒症AGI肠上皮稳态的作用机制》(项目编号MS2023092)获批面上项目立项。

据了解,整个常州地区共12个项目获得立项,其中1项为重点项目,11项为面上项目。溧阳市中医医院申报的科研项目为溧阳唯一获批项目。

科研项目申报与立项是衡量医院科研能力和学术水平的重要标志之一,是医院可持续发展的动力,也是全面提升医院核心竞争力的关键。溧阳市中医医院(省中医院溧阳分院)依托省中医院本部在医院管理、学科建设、人才培养、科技项目等领域的强大实力,加强青年科技人才培养,不断提升医院的科研能力,提高医疗技术和服务水平。

下一步,医院将严格按照要求,认真组织课题项目实施,做好项目全流程管理和保障,确保高质量完成课题项目研究工作,让科技项目能够更好地服务于社会和患者。

(科教科 吴玥露)

江苏省中医药管理局文件

苏中医科教〔2023〕18号

江苏省中医药管理局关于下达2023年度
省中医药科技发展计划项目
立项计划的通知

最新“常州好人”揭晓——针灸推拿科潘文跃光荣上榜

日前,2023年第四季度“常州好人”评选结果揭晓,溧阳市卫健系统1人光荣上榜!他就是敬业奉献、自强不息的“盲人白衣天使”——溧阳市中医院针灸推拿科推拿医师潘文跃。



在只看得见黑的岁月中,潘文跃始终孜孜以求,以扎实的中医基础理论、丰富的临床工作经验、专业的推拿按摩技能,赢得了患者和社会的普遍赞誉。

潘文跃在17岁那年因视神经萎缩逐渐失去视力,但是黑暗没有击倒他,他努力学习盲文,并以优异的成绩考入南京中医药大学针灸推拿学院,成为我市第一位盲人大学生。1998年大学毕业后,潘文跃回到了家乡,在溧阳市中医院针灸推拿科从事

推拿按摩工作。为了不辜负患者的信任,潘文跃不断学习,努力提升自己的专业技术水平。业余时间,他经常听郝万山、胡希恕、刘渡舟等中医名家的讲座,并录下来反复琢磨推敲。从《伤寒杂病论》到《小儿推拿疗法》,中医经典著作中的重要内容,他都烂熟于心。他结合自身特点,根据古人“手摸心会,法从手出”的方法,摸索出了以“听、问、触、叩、脉”为主要诊法,以“六经辨证、脏腑辨证”相结合的推拿手法。在小儿推拿领域,他不断学习创新,提出“以清代待补”“小儿多火”等理论,在小儿感冒、发热、咳嗽、哮喘、鼻炎、腹泻、便秘、食积、疳积、厌食、呕吐、腹痛、遗尿、夜啼、先天性肌性斜颈、小儿抽动症等疾病治疗上,均取得不错的疗效。

作为江苏省残疾人代表、溧阳市盲人协会主席,潘文跃心中也时刻装着盲人这个特殊的群体。盲人哪里有需要,他就出现在哪里;盲人哪里有困难,哪里就有他忙碌的身影。他经常组织有一技之长的盲人朋友开展以“人人爱我,我爱人人”为主题的各种盲人协会活动,帮助更多的盲人自食其力,笑对生活的苦难,鼓励他们勇走自强自立之路。

命运,可以夺走他明亮的眼睛,但夺不走他坚定的信念和永远明亮的心灵。双目失明的潘文跃,没有被黑暗打倒,而是用医者仁心点亮了心中的明

灯,照耀着更多人的前行之路、健康之路,用双手“推”出了属于自己的精彩人生。

(针灸推拿科 陆露)



精准诊断才能精准治疗! 致敬捍卫医学之本的幕后英雄——病理人

说起病理科,可能很多人对这个科室并不了解。但是,病理科却具有不可替代的重要性。在全球医疗界,病理诊断是最终诊断,是公认的诊断“金标准”,在某种程度上,可以推翻B超、CT甚至临床诊断。病理诊断对临床医生在手术中决定手术方案至关重要,如确定病变的性质是炎性病变还是肿瘤、是良性还是恶性,从而决定是做根治手术还是局部切除;或了解恶性肿瘤的浸润及扩散情况,如边缘是否累及、周围组织是否有病变、肿瘤周围及远处淋巴结是否有转移,从而决定手术的范围。

但也有部分个案,纵使病理医师具有高超的业务功底,但如果没有精益求精的工作态度,一些早期的癌症并不容易被发现,比如早期印戒细胞癌。



近日,溧阳市中医医院病理科就遇到这样一个病例:患者杨某,男,74岁,来我院体检。胃镜检查提示:胃角处有一个2cmx2cm病变区,边缘反应性隆起。胃镜医生按规夹取病变处2块组织送往病理科。当班病理医生紧盯显微镜看了好一会,显微镜下各种放大倍数不停切换,4x10倍、10x10倍、40x10倍、10x10倍、40x10倍……反复观察对比腺体数量、大小、形态、细胞大小、核形态、胞浆色泽、生长方式等,初步诊断为胃黏膜中度慢性炎症伴肠上皮化生,但是感觉局部似有7-8个印戒样细

胞散在,这引起了病理医生的高度警觉。因为胃癌中有一种类型的癌,其细胞的形态就是“印戒样”,名字叫印戒细胞癌,此癌是胃癌各个病理类型中臭名昭著的“癌中王”之一。因为这种癌细胞黏附性差,常散布在组织内,可以体积很小,与部分良性细胞如炎性细胞、浆细胞、泡沫细胞、脂肪细胞以及小血管断面等需要鉴别区分,这类癌细胞具有易游走、跳跃浸润、生长迅速、远处转移的特点,如果未及时发现并治疗,病情将快速进展,因此早期发现此病非常重要。病理医生显微镜下看到的这几个“印戒样”细胞似有还无,表面覆盖着各种混杂的炎性细胞,到底是慢性炎症还是良性溃疡还是高恶性肿瘤?所有这些如同迷雾一般困扰着病理医生。对于这种情况,诊断报告作出随访复查也是无可厚非,但这仅见的几个细胞确实不能排除印戒细胞癌的可能,如果真是癌细胞,基本可以确定是比较早期的癌,及时手术将很快治愈,但若误诊或漏诊,患者随访3-6个月,这期间患者病情会快速进展,高龄老人可能失去手术机会。

高度的责任感,致使当班病理医生不敢妄下结论,立即汇报科主任。病理科主任朱姝美会诊后,高度怀疑印戒细胞癌。但是可疑的细胞结构欠清晰,确诊癌存在一定风险。此时,有病理医生提出让患者再次行胃镜检查,重新夹取病变组织,但这需要患者多承受一次胃镜的痛苦且增加患者费用。朱主任指出,每一个活检组织取之都不易,绝不能轻易放过每一次机会,特别是对于这名老年患者,必须在现有组织上多做工作、仔细诊断,拿到充分的诊断依据。她立刻开出医嘱,要求病理技师在剩余的病理组织上深切片2张,同时开出进一步免疫组织化学检查。两天后,朱主任结合切片及免疫组织化学检查结果,排除了其它细胞的可能性,明确发出“印戒细胞癌”的病理诊断书。

2023年12月21日,患者杨某在我院行胃癌部

分切除术,术后病理检查示:慢性炎症区域2cmx2cm,癌变范围0.6cmx0.5cm,位于胃浅表黏膜,为低黏附性腺癌,部分为印戒细胞癌,是一个非常早期的癌,癌变部位已经彻底切除。

这位患者患癌是不幸的,但如此早期的“癌王”在我院得到及时早期诊治,却又是幸中的万幸。

朱主任介绍,病理科每年都会遇到一些中晚期印戒细胞癌,但非常早期的印戒细胞癌比较少见。该病理类型的癌细胞早期以胃粘膜内平铺生长为主,而粘膜内几乎无神经,所以患者疼痛等症状不明显,甚至有些患者反映确诊前胃口较前更好,有些中晚期患者也可能症状不明显。早期单纯的胃印戒细胞癌在胃镜下识别困难。该类型胃癌,并不像常见的胃癌类型那样胃镜下表现为容易识别的隆起肿块或溃疡形态,而多呈现胃粘膜皱襞的平坦化、病变区糜烂、水肿样、局部黏膜僵硬等,这些表现具有隐蔽性及与部分良性病变不易鉴别的特点,特别是非常早期的病变极易漏诊。此外,早期病变在显微镜下也难以识别,当此类癌细胞数量有限且被炎症细胞覆盖时,显微镜下鉴别诊断尤为困难。该类胃癌细胞早期可以破坏腺体,仅仅在间质内散在跳跃生长,细胞见或不见印戒样细胞核,这些不易鉴别的特点都可能让病理医生陷入迷茫。全面识别该类细胞的各种形态,并结合免疫组织化学检查的运用,能为明确此类早期病变的诊断提供有效鉴别诊断依据。

朱主任提醒,胃部不适患者经药物治疗后症状未减轻者,需要及时行胃镜检查。此外,对于健康人群,特别是40岁以上人群,最好每年做一次常规体检及防癌体检。中老年、有家族史或有吸烟等不良嗜好的高危人群每隔半年做特定肿瘤项目的筛查,是发现早期癌症、癌症前期病变的最好方法。

(病理科 李云凤)