



蚌埠市中心医院  
蚌埠市第三人民医院  
蚌埠医科大附属蚌埠第三人民医院  
三级甲等医院

# 签约复旦大学附属肿瘤医院 联手共筑皖北肿瘤诊疗新高地



提升肿瘤治疗水平。虞先潜院长在致辞中表示，两家医院基于前期充分的调研考察、交流磋商，从而产生良好的尊重与互信。此

次医疗联合体的签约，将建立良好的合作关系，互相学习、资源共享、共同进步，医院之间的合作将更加紧密、帮扶更加深入。今后，双方将始终坚持把社会效益放在第一位，充分发挥优势专业特长，在医院管理、学科建设、临床医疗和技术应用等方面培养、学术交流、科研指导等方式与蚌埠市中心医院开展合作，逐步实现双向转诊、分级诊疗的目标。同时促进医疗技术的整体提高，推动联合体的共同发展和共同繁荣，更好地服务蚌埠市及皖北区域内百姓。

座谈交流中，双方表示将进一步扩大合作范围，通过建立名医工作室、举办复旦大学附属肿瘤医院专家“走进蚌埠”抗癌专题巡讲系列活动等方式，促进双方合作结出丰硕成果，共同打造肿瘤防治平台，为广大患者提供更加优质的医疗卫生服务。

(庞涛)

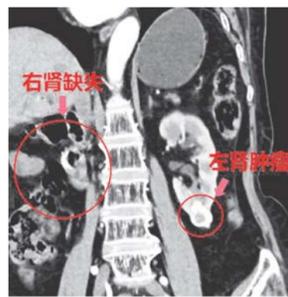
## 突破极限！ 蚌埠市中心医院成功应对 孤立肾多发肿瘤手术挑战

在医学界，每一次对高难度手术的成功挑战都是对人类医疗技术的一次跨越。近日，蚌埠市中心医院（蚌埠市第三人民医院）泌尿外科成功完成了一例复杂且高风险的孤立肾多发肿瘤肾部分切（开放）+输尿管下段结石钬激光碎石术，充分展现了泌尿外科高难度手术领域的精湛技艺。

手术中面对的是一个特殊的病例：患者10年前因肾肿瘤切除右肾，现仅有一颗肾脏维持生命，这本身就是一个极为棘手的问题。而更为复杂的是，这颗唯一的肾脏内还存在多个肿瘤。对于这样的状况，任何一个小小的失误都可能导致患者肾功能的丧失，甚至危及生命。

然而，正是在这种压力和风险之下，泌尿外科团队进行了详细的病情分析和手术方案讨论。通过精确的影像学检查确定肿瘤的位置、大小和数量，同时充分评估了患者的身体状况和手术风险。在此基础上，制订了一套详尽的手术计划，确保完全切除肿瘤的情况下最大限度地保护肾脏功能。

副院长王胜利亲自担任主刀医师，手术过程中，团队表现出了极高的专业素养，采用“无阻断”处理较小肿瘤，“低温阻断”处理较大肿瘤的方式，严格把控每一个切割层面和切割深度，快速精准切除患者左



肾全部5枚肿瘤。术中仅阻断肾血流10分钟，手术仅用2小时，出血仅150毫升。

手术的成功，离不开团队对每一个环节精益求精的态度。从术前策划准备到术中的精细操作，再到术后的科学管理，医生们不仅要有深厚的专业知识储备，更要有丰富的临床经验、创新的手术方法以及团队间默契的协作能力。

此次手术的成功是医疗技术与人文关怀相结合的结果，是医护人员敬业精神和专业水准的最好证明。蚌埠市中心医院将继续秉承“中心医院以患者为中心”理念，以更精湛的技术，更优质的服务，守护每一个跳动的生命。

### 泌尿外科简介

蚌埠市中心医院（蚌埠市第三人民医院）泌尿外科于1982年成立，是蚌埠市医学会泌尿外科分会主任委员单位，蚌埠市泌尿外科质控中心主任单位，具备国家GCP资质。科室承担国家住院医师规范化培训、蚌埠医科大学硕士研究生培养、蚌埠医科大学本科教学任务。

科室作为医院“远航计划”重点“远航”科室，配备标准床位51张，目前有博士2人，硕士8人，正高级职称5人，副高级职称6人，主治医师2人。设置泌尿微创手术组、泌尿系结石组、前列腺疾病及下尿路疾病组、男科学亚临床专业组。

科室拥有双源体外震波碎石机、STORZ超高清腹腔镜、进口及国产

钬激光、1470激光、等离子电切系统、瑞士EMS超声碎石清石系统、SMP超微肾镜、电子输尿管软镜、德国尿流动力学检测系统、结石分析仪、前列腺治疗仪等省内一流诊疗设备。诊治疾病包括泌尿系结石、泌尿系生殖系肿瘤、肾上腺肿瘤、前列腺疾病、泌尿系畸形等。

科室常规开展各种复杂及高难度手术，如腹腔镜全膀胱切除术、腹腔镜根治性及肾部分切除术、腹腔镜肾上腺肿瘤切除术、腹腔镜前列腺根治术、经皮肾镜碎石取石术、前列腺电切及切除术、膀胱肿瘤切除术、全尿路生殖系畸形手术等。

编辑：张婷婷 张善茹  
校对：高海鸥 张学鸿

### 蚌埠市中心医院骨科

## 完成一例高难度颈椎手术

3月2日上午，蚌埠市中心医院（蚌埠市第三人民医院）与上海交通大学医学院附属第九人民医院专家合作，为一位年过七旬、接近瘫痪的老人成功施行了颈椎后路单开门成形手术。这台高难度手术不仅是给患者的一次新生，更是两院骨科深度合作

的见证。这例技术难度大、过程复杂、风险较高的四级手术，其难点在于颈部解剖的复杂性、操作空间的局限性和高龄患者的低耐受性，尤其术前患者脊髓信号已经发生变化，提示脊髓已经损伤，手术操作稍有不慎将加重脊髓损伤甚至造成永久性瘫痪，因此对手术的操作技巧、熟练程度、麻醉技术及术后护理等要求较高。

手术中，上海九院骨科赵杰主任医师和蚌埠市中心医院骨科王皓宇副主任医师、麻醉科程亮副主任医师配

合，不仅手术用时短，而且出血量少。术后患者下肢无力症状明显改善。手术的成功，既展现了两院专家高超的技术水准和默契的团队配合，也标志着蚌埠市中心医院在骨科领域的服务能力再上新台阶。

目前，两院骨科的合作，早已超越了单一的手术协作模式。双方以服务品质提升为出发点，不断探索学科资源共建共享的新模式，通过联合门诊、联合病房和联合手术等形式，不仅让患者享受到了更为优质的医疗服务，更让医护人员的专业水平得到显著提升。

未来三年，蚌埠市中心医院将不断深化与上海九院合作，力争将骨科打造成为省级以上临床重点专科，为长三角一体化医疗合作发展树立典范，为区域患者提供更加优质的医疗服务保障。（王宏伟）

## 蚌埠市中心医院破旧立新 急救医学中心外科大楼二期建设迈出实质步伐



喷水除尘等严格控制现场噪声和扬尘污染，力求减少施工对周边环境、患者就医和居民生活的影响。

蚌埠市中心医院（蚌埠市第三人民医院），一座承载着城市发展记忆的医院，于3月6日迎来了历史性的一刻，随着监理单位开工令下，医院老建筑的拆除工程正式启动。

此工程拆除建筑总面积9365.15平方米，涉及磁共振室、供应室、影像中心、部分老住院病房等一系列上世纪的建筑。这些曾经的先进医疗设施，在时间的推移和技术的进步下，已无法满足现代医疗服务的需求。拆除后新建内容包括新医疗用房、新地下室（含人防工程）和绿化、园林、景观等。

为保障施工安全，医院精心组织、科学规划，多次召开拆除专项工作专家现场论证会，确保拆除工作安全平稳进行。聘请专业监理单位，实行无死角安全巡视制度，全程监督拆除工作，确保施工期间的每一步骤都严格遵循安全规范。通过错峰施工、

此次大刀阔斧的老旧建筑拆除，不仅为未来医疗服务质量持续提升打下坚实基础，更体现了医院对未来发展的深思熟虑和对公众健康福祉的责任担当。不久后，蚌埠市中心医院将以更加崭新面貌和优质的医疗服务，续写服务社会、守护健康的光荣使命。（王宏伟）

## 健康园地

# 造口术后要如何护理？建议做好这几点，对身体有帮助

□俞莉 宁国市人民医院普外二区

造口术实际上就是人工肛门手术，是指由于治疗需要，外科医生需在人体腹壁上做切口，而后将一段肠管拉出腹腔外且将开口稳妥固定于腹壁，以将粪便或尿液排泄。随着医疗技术的提高，造口术后病人生存期较长，如何做好术后护理，促进身体更好、更快恢复是重点内容。

因造口周边无括约肌，所以病人在造口术后排便及排气均不受控制。若正处于居家休养，对饮食无特殊限制。但若要外出，可使用具有排气功能的造口袋，或是尽可能少食用产气食物，比如常见的洋葱、番薯、蒜、芹菜、豆类、啤酒等。

当前造口产品隐匿性及封闭性均较高，一般而言不会形成异味。食用鸡蛋、鱼、豆类、洋葱、椰菜、大蒜、咖喱、姜等易引起排便臭味。病人可进食酸乳

酪、高叶绿素蔬菜，以控制自然粪臭。另外，注重日常饮食均衡，平常应多食新鲜蔬菜及水果。针对回肠及泌尿造口者，因此类造口会将大量水分排出，因此需注重水分的充分补充，日摄入量需超过2000ml。永久性结肠造口在食用水果方面无明显禁忌症。但对回肠造口病人而言，由于回肠造口排量高，管腔窄小，所以如菠萝之类的纤维水果极易使管腔堵塞，引发梗阻，因此在进食粗纤维水果时可将其榨汁饮用，平时少食玉米、蘑菇，以防堵塞造口。

那“肠梗阻”怎么办？首先需对肠梗阻发病原因予以明确。在这里提醒广大朋友，不管是哪种原因引发的肠梗阻，均需及时入院就诊，不可擅自或随意处理。倘若是由于饮食而引起的肠梗阻，则不能进食粗纤维食物，可多吃些精细化食物，比如稀饭、烂面条等。

如若因造口旁疝所致肠梗阻，在躺平后无排便及排气，且伴随腹痛，建议至医院就诊。术后教会病人及家属观察造口黏膜颜色，造口的大小、形状及高度，造口周围皮肤是否完好，造口排出物及排气情况，一旦有异常及时处理，以防引发并发症，加重病况。

要注意保护皮肤。肠造口周边皮肤可在粪便、尿液等刺激下形成皮炎，甚至是溃疡。部分病人对造口底盘过敏亦可诱发皮炎，降低日常生活质量。所以，造口术后需采取有效、科学的皮肤护理。维持皮肤干净及清洁，可使用造口护肤粉喷洒于造口周边皮肤。如若出现过敏，可在局部进行抗过敏药膏的涂抹，并更换造口底盘。

形成规律的排便习惯。人工肛门术后排便具有一定的随意性，不仅会增加护理难度，且对病人日常生活造成影响。

对于乙状结肠或降结肠永久性单腔造口患者可采取结肠造口灌洗方法，定期灌肠，起到反复刺激作用，有益于定时排便习惯的养成。此类方法较为简洁，病人可居家实施。一般来说，术后康复6个星期后，且完成放疗或化疗6个月后可以开始灌洗。通常在夜间20:00左右灌肠，这一时间点不会对日间工作及夜间用餐、休息形成不良影响。成人一般温水600-1000ml在5-10分钟内灌入。灌注完毕后，保持约30分钟后拿掉灌洗管开始排出粪便，如若灌洗合理，灌洗液于结肠内会与粪便充分混合，在前15分钟就会将大量粪便排出，之后的30分钟内粪便排放干净。灌洗后请留意下次排便的时间，以便确定灌洗的频率。例如，灌洗后第二天有大便排出，这就表明应该每天灌洗一次。在这里需要提醒患者，并不是所

有“造口人”都适合结肠灌洗，比方说高龄体弱老人，造口旁疝及造口脱垂，结肠炎等患者均不宜进行造口灌洗。做完造口术后可以运动吗？答案是可以。但需要强调的是，运动需注意下面几点。“造口人”可以选择一些低强度的运动，如慢跑、走路、游泳等。高强度及贴身运动极易诱发造口意外损害。尽可能不要参与高强度运动，如篮球、摔跤与拳击等，不可做加强腹压动作，比如搬拿重物、俯卧撑及举重等。造口术病人如若想游泳，考虑在游泳前将大便清除干净，游泳时为了卫生，建议采用迷你便袋或造口栓，泳装以连身式为宜。

“造口人”的衣服以柔软、舒适、宽松为原则，避免穿紧身衣服，造口位于腰部位置的男士，避免穿皮带裤。伤口痊愈后便可以沐浴，水对造口无伤害，

随着健康检查的日益普及，被诊断出患有结石的人越来越多。这些体内“小石头”虽然看似微不足道，但却不容小觑。事实上，许多结石患者在病情恶化前是没有任何明显症状的。只有当结石阻塞输尿管，引发肾积水、肾萎缩等严重后果时，患者才会意识到问题的严重性。然而，到了这个阶段，即使通过手术成功取出结石，恢复输尿管通畅，肾脏功能也难以完全恢复到正常状态。因此，一旦体检发现结石的迹象，千万不要掉以轻心，务必及时到正规医疗机构就诊，并严格遵循专科医生的建议进行妥善治疗。

### 什么是泌尿系统中的“小石头”

泌尿系统结石，也称为尿石症或尿结石，是指在泌尿系统内形成的固体结晶。这些结晶可以在肾脏、输尿管、膀胱或尿道中形成，可能导致一系列的症状和并发症。根据结石的位置和大小，患者可能会出现腰痛、腹痛、尿血、尿频、尿急等症状，如果结石阻塞了尿路，还可能导致尿滞留、肾积水等严重并发症。泌尿系统结石的形成与多种因素有关，包括饮食习惯、生活方式、遗传

### 哪些人泌尿系统中容易出现“小石头”

- 1. 中壮年男性：他们患泌尿系结石的概率是女性的3倍。
- 2. 长期生活于湿热环境的人群：人体水分蒸发较多，尿液浓缩，容易形成结晶。
- 3. 缺乏运动的人群：比如长期从事办公室工作、缺乏运动的人群，身体新陈代谢减慢，尿液排出减少，容易形成结晶。
- 4. 尿路结构异常的人群：存在肾脏结构异常、尿路梗阻等情况的人群，容易患泌尿系统结石。
- 5. 尿路感染的人群：存在尿路感染

## 怎么应对泌尿系统中的“小石头”

□汪静雯 安庆一一六医院

的人群，也容易患泌尿系统结石。6. 先天性代谢异常的人群：部分泌尿系统结石与先天性代谢异常有关。

### 肾结石常见症状

- 1. 疼痛：这是肾结石患者最常见的症状，通常表现为腰部酸胀或者钝痛。如果肾结石移动而堵塞肾脏出口，造成上尿路急性梗阻会引起肾绞痛，表现为结石侧出现腰部或上腹部突发剧烈的呈刀割样疼痛，并向同侧下腹部和腹股沟放射，疼痛呈阵发性发作且可间断缓解，同时伴有恶心、呕吐等症状。
- 2. 血尿：有些患者会出现血尿或尿液颜色偏深的症状，血尿的原因是由于结石损伤肾盂黏膜而引起。
- 3. 感染：结石引起排尿困难，而排

尿障碍，导致梗阻。实际梗阻与感染相伴相生，因此肾结石患者输尿管梗阻后多数合并感染。轻者镜下可观察到白细胞，而严重者会出现发热、疼痛、尿频、尿急、尿等待，甚至排尿困难等症状。

4. 排尿困难：患者出现排尿困难，多由于肾结石位于输尿管下段，或者形成膀胱结石所致。也可能由于结石堵塞尿道，并在尿道中段或尿道口，引起排尿困难。

5. 尿毒症：肾结石引起双肾梗阻、肾积水时，常伴有输尿管扩张、肾功能衰竭，而严重者还可能出现尿毒症的情况。

### 如何治疗及护理

1. 治疗：药物治疗：对于较小的肾结石，可以在医生指导下使用一些药物

非甾体抗炎药、α-受体阻滞剂、解痉药等药物进行治疗，以缓解疼痛症状。

### 肾结石患者日常注意事项

- 1. 大量饮水：每天至少喝2000-3000ml的水，增加尿量，可以稀释尿液中的结晶物质，减少晶体形成，有利于结石的排出。
- 2. 改变饮食：避免摄入过多的高钙食物，如牛奶、豆制品等。同时，多食用新鲜的水果和蔬菜，能够提高身体的代谢能力，促进血液循环，提高身体的免疫力。
- 3. 保持规律作息：早睡早起，尽量避免熬夜，可以增强机体的免疫力。
- 4. 避免过度劳累：过度劳累可能会导致机体抵抗力下降，容易引发感染，加重病情。
- 5. 定期复查：定期前往医院进行身体检查，以及及时了解自身的身体状况。结石作为日常生活的多发病，无论是任何季节都容易诱发，一定不要放松警惕，当身体出现腹痛、肾绞痛、排尿不畅、尿尿等不良症状，要及时到专业正规的医院就诊，以免错过治疗的最佳时机。

