

妇产科病例

瘢痕子宫双胎妊娠

基本情况：

孕妇 雷女士，33 岁，因“停经 36⁺3 周”于 2014-03-27 入院，入院前已有 2 次剖宫产史，入院前 2 天，要求终止妊娠，因其有两次剖宫产史、双胎，多家医院诊断，考虑风险因素，均拒绝收住院，今日来成都誉美医院要求行剖宫产术，门诊以“足月孕待产”收入院。

救治情况：

孕妇入院时贫血貌、行动困难，经科室讨论、向院领导汇报病史，院领导组织相关专家会诊，制定应急救治预案：1.术前备血、充分准备术中抢救药品；2.术中请儿科、内外科、本科等专家及院领导到场；3.及时行剖宫产术、术后输血及密切观察。

预后效果：

经过仔细、认真、精心准备及细心护理下，剖宫产术顺利，双胎新生儿一般情况好，术后经输血、缩宫等治疗，孕妇精神好，生命体征正常，腹部伤口愈合好，母子平安出院。

专家点评：

该产妇系多次妊娠，2 次剖宫产史，盆腔内解剖层次可能不清，粘连严重，手术难度大，此次妊娠为双胎，手术中取出胎儿困难，术中如粘连严重，进腹时间长，术中出血多，可能危及胎儿生命。子宫过度增大，术后易导致子宫收缩乏力，引起大出血。本例孕妇系极高危妊娠，经过充分术前评估及术前准备，经成都誉美医院全体医护人员共同努力，母子平安出院。

多发性子宫平滑肌瘤伴变性

基本情况：

患者李女士，45 岁，因“发现盆腔包块 1⁺年”于 2015-4-16 入院，入院前 1⁺年前自扪及包块，约鹅蛋大小，无压痛，因无腹痛、痛经，月经改变等临床症状，未重视。后去成都军区总医院 B 超：子宫增大，前壁减弱回声团（疑为子宫肌瘤），宫颈

纳氏囊肿（子宫前后径 5.2cm，前壁探及 8.8*5.9 cm 减弱回声团，边界清），因包块长大，于我院要求手术治疗，门诊以“盆腔包块”收住院。

救治情况：

入院时查见：子宫不均匀增大，如 3 月孕，经完善肝肾功、血糖等辅助检查，积极完善肠道、阴道准备，进行充分术前讨论，术前备血、预防感染、预约术中冰冻切片进行病理诊断、作好盆腔淋巴结清扫准备等。

预后效果：

经过充分完善术前准备，征求患者及家属意见，行腹腔镜手术，术中发现：盆腔多处形成膜状粘连，子宫不均匀增大约 3 月孕，子宫底部带蒂包块：蒂宽约 4.0cm、长约 0.5cm，蒂部血供丰富，包块形态约 8.0x7.0x6.0cm³，色白，质地硬，无明显漩涡状结构，不能排除子宫肌瘤肉瘤样变，术中切除组织冰冻切片提示：（子宫底部）平滑肌瘤伴变性。术后予预防感染等治疗，痊愈出院。

专家点评：

子宫肌瘤是妇科常见疾病，表现多样性，有月经改变，腹痛或无任何症状，经妇科检查或妇科 B 超可发现，女性均应定期检查，早发现、早治疗。目前手术方式首选腹腔镜子宫肌瘤剥除、子宫切除，腹腔镜已广泛应用于成都誉美医院妇科手术治疗。具有创伤小、出血少、术后恢复快等优点。

阴道前后壁膨出伴压力性尿失禁

基本情况：

患者徐女士，42 岁，因“发现阴道块物脱出伴溢尿 2 年，加重 5 天”于 2014-4-13 入院。入院前 2 年余病员自觉阴道口脱出块状物，质软，无压痛，平躺后可自行回纳，于咳嗽，用力等增加腹压时突出较明显，并伴溢尿，近 5 天患者感阴道块物脱出，于咳嗽及用力时脱出明显，不能自行回纳。来我院就诊，门诊以“阴道前后壁膨出，压力性尿失禁”收入院。

救治情况：

到成都誉美医院时查见：阴道口松弛，阴道前壁呈半球形膨出于阴道口，后壁膨出约 1.5cm，阴道通畅，阴道分泌物较多，色黄，经完善肝肾功、血糖等辅助检查，积极完善阴道及肠道准备，做好会阴修补术准备。

预后效果：

经过积极完善阴道及肠道准备，行了阴道前后壁修补术及尿道旁韧带修复，术后经预防感染等治疗，患者痊愈出院。

专家点评：

已生育过女性，产后因撕伤或产后盆底组织恢复差，步入中老年后，盆底组织进一步松弛，加重，导致阴道前后壁膨出、尿道旁韧带松弛、断裂，引发尿频、溢尿等，如不治疗，会进一步加重，严重影响生活质量，甚至可能导致尿失禁，盆底修复手术可改善上述症状。建议产后应行盆底康复治疗，促进盆底组织恢复，提高夫妻生活质量，还女性一个自信的人生。

骨科经典病例

股动脉瘤破裂切除

基本情况：

张某某，男，59岁，于2015年3月15日入院，入院前0.5小时在成都市成华区北湖公交站等公交车时，突然感觉右腹股沟处出血不止，呈喷射状，自己压迫止血后立即拨打成都“120”，我院“120”值班医生接到电话后，火速赶往现场。现场紧急处置后，立即接回医院，以急诊急救患者绿色通道送入手术室抢救治疗。

救治情况：

患者尚在救护车上时，急诊医师就汇报成都誉美医院领导，院领导立即组织相关专家会诊，制定诊疗抢救方案，合计三组人员。第一组护理组：扩容补液，纠正失血性休克；第二组麻醉组，立即行全身麻醉相关准备及麻醉；第三组手术组：相关专家组成抢救手术组，行手术准备及手术。经多科室协同合作，精细操作，最终顺利切除大小约2.2*1.6cm的“真性”股动脉瘤。

预后效果：

经过精细的手术之后，细心护理看护，患者精神状态得到很大改善，食欲增强，手术处疼痛明显缓解，生命体征平稳，切口敷料外观清洁干燥，换药见边缘对合可，周围皮肤无红肿，右下肢肢端感觉循环活动未见异常。患者治愈出院。

专家点评：

动脉瘤，分为真性动脉瘤、假性动脉瘤和夹层动脉瘤三种，多为动脉硬化或创伤所致。可发生于全身多个大动脉，其中以股动脉及腘动脉最为好发部位。动脉瘤破裂出血死亡率很高，本例患者为创伤所致真性动脉瘤突发破裂出血，经成都誉美医院全体医护人员的积极抢救与手术治疗，成功抢救患者于生死线上，这其中的经验是值得推广与学习的，这也体现了一个医院的整体实力水平。

椎间盘微创手术

基本情况：

陈某某，男，43岁，因无明显诱因出现腰部疼痛不适，感胀痛，未行特殊处理，休息后好转；后患者病情反复发作，以相同方式缓解；入院前一周，患者腰痛再次出现，并感症状较前加重，感觉双下肢麻木，活动不便，于2013年4月16日入院于骨科。

救治情况：

到成都誉美医院后经相关临床检查及必需之辅助检查，明确诊断为腰椎间盘突出症，予以活血、消肿、止痛等治疗后，患者相关症状无明显改善，遂于2013年4月19日在局麻下行“经皮T12-L1、L1-L2椎间盘激光汽化切除术”。

预后效果：

术后继续给予药物活血消肿，减轻神经根水肿，对症止痛等综合治疗，患者腰背部疼痛明显缓解，双膝关节疼痛明显减轻，活动受限明显改善，生命体征平稳，好转后出院。随访 2 年，病员上述症状未复发。

专家点评：

椎间盘突出症是骨科的常见病和多发病，治疗方法有多种多样，但远期效果均不甚理想，而成都誉美医院采用局麻下经皮微创椎间盘激光汽化切除治疗椎间盘突出症，取得了较好的临床效果。对手术创伤轻微，而导针及仅 0.4mm 细的激光光纤直接进入病变椎间盘进行汽化，故疗效显著，且避免了开放手术对椎管内的神经根硬脊膜马尾神经等的损伤，值得推广。

泌尿外科病例

前列腺增生症

基本情况：

简某某，男，77 岁，入院 7 年前，无明显诱因出现排尿等待，尿线变细，排尿时间延长及夜尿次数增多，未行正规诊疗。4 年前上述症状加重，夜尿次数 4-5 次左右；且多次出现尿潴留症状，门诊行导尿治疗，并不规则口服前列康等药物治疗，效果不佳。入院 1 天前出现血尿，为明确诊治，前来我院就诊。

治疗情况：

患者门诊行彩超检查提示：前列腺增大，膀胱内稍强回声团块，膀胱右下腹无回声区，为进一步治疗收入院。到成都誉美医院后完善相关检查后，诊断考虑前列腺增生症，膀胱憩室，遂在持续硬膜外麻醉下行经尿道前列腺等离子气化电切术。术后给予持续膀胱冲洗，预防感染，止血等治疗。

预后效果：7 天后拔出尿管，患者排尿通畅，顺利出院；患者排尿通畅，无不良反应，效果良好。

专家点评：前列腺增生症是男性老年人最常见的疾病。前列腺增生症常见症状有：①尿频、尿急、夜尿增多等尿路刺激症状；②排尿困难：尿流变细、尿分叉、尿等待、尿不尽、尿后滴淋等症状，严重时尿不能排出而出现急性尿潴留小腹部胀痛；③血尿；④尿路感染以及膀胱结石；⑤由于患者长期排尿费力腹压增加患者可出现腹股沟疝、痔疮；⑥长期尿路梗阻部分患者出现肾积水，肾功能不全，甚至肾功衰尿毒症。所以前列腺增生给老年男性的健康带来了严重的危害，以及严重降低了生活质量。

前列腺增生症的治疗：轻度的前列腺增生可以口服药物治疗，严重的需要手术治疗。前列腺手术分传统的开放手术及经尿道的微创手术。前列腺增生症经典的手术方式是经尿道前列腺电切术。随着社会人口的老龄化，患前列腺增生症的患者越来越多，为了解除他们的痛苦，成都誉美医院引进奥林巴斯等离子前列腺气化电切系统，其以出血少、痛苦少、不在肚皮上开刀、微创为优点，为广大患者朋友解出了痛苦。有部分患者因为讳疾忌医，结果错失了治疗时机，当身体其他疾病多的时候，不能再做这个微创手术，最终只能靠长期导尿维持，结果给患者带来了更大的痛苦。

泌尿系结石

基本情况：

易某某，女，44岁，自述于入院18小时前，突然出现右侧腰部及中腹部疼痛，同时伴有恶心呕吐，在居住附近诊所就诊，给予静脉滴注抗感染及解痉止痛治，。疼痛症状无明显缓解，为明确诊治遂来我院就诊。

治疗情况：

患者来我院门诊行腹部彩超检查提示：双肾结石，右输尿管结石伴右肾积水，为进一步治疗，门诊以“右输尿管结石伴肾积水”收入院。到成都誉美医院后完善相关检查后患者要求体外碎石治疗，经多次体外碎石治疗，患者右输尿管结石不能排出，于2015年1月4日在腰硬联合麻醉下行“经尿道输尿管镜下右输尿管结石气压弹道碎石术”。术中见右侧输尿管壁内段处见约0.8cm大小结石，在输尿管镜下成功进行碎石取石术。

预后效果：

患者结石顺利取出，无不良反应，预后效果良好。术后给予预防感染等治疗，患者顺利出院。

专家点评：

泌尿系结石是泌尿系最常见的疾病之一。泌尿系结石患者症状个体差异颇大，主要临床表现常见的有：腰痛，血尿，感染等症状，目前泌尿系结石的治疗方法有：保守治疗，体外冲击波碎石，输尿管镜下碎石取石术，手术切开取石等。成都誉美医院泌尿系结石手术开展多年，治疗经验丰富，输尿管镜下碎石取石术是目前较先进治疗方法，微创，住院时间短，疗效可靠。

普外科典型病例

结肠癌根治术

基本情况：

毛某某 57 岁，因反复上腹胀痛三年，黑便、头晕六个月，加重 1 月余，2015 年 2 月 10 日收入我科室，查体合作，自述腹部隐痛、黑便。

治疗情况：

积极完善相关检查，胃镜提示慢性糜烂性胃炎，结肠镜检查示乙状结肠癌，主任立即组织各科主任专家会诊，制定手术方案；护士长组织全科护理人员进行病案讨论围手术期的护理。

患者于 2 月 15 日行左半结肠切除、断端吻合术、腹腔粘连分解术，手术过程顺利，失血量少。

预后效果：

术后加强护理工作及卫生宣教，在全科室医护人员的细心治疗及护理下，患者康复出院。

专家点评：

患者患有结肠癌并有脑梗塞，高血压 3 级，极高危，心肌缺血，可疑冠心病。在成都誉美医院顺利实施了结肠癌根治手术，术后第五天开始进食，第 16 天就康复出院。此次案例扩大了我院在周边地区影响力及知名度。

近端胃部分切除术+食道胃吻合术

基本情况：

患者宋某某，37岁因诊断为胃喷门息肉、慢性胃炎于2月12日来我院求治，入院后积极完善相关检查。

治疗情况：

3月14号在全麻下行近端胃大部分切除手术+食道吻合术，手术过程顺利，给予留置胃管、抗感染止血、抑酸、补液、抑制炎性介质、营养支持等治疗。术后5天患者已可下床活动，肛门已排气，病情恢复可，能适当饮流质饮食，3月22日患者一般情况可，大小便正常，病检结果提示，食管与胃交界处粘膜、食管粘膜重度慢性糜烂，鳞状上皮增生、胃粘膜中重度慢性糜烂。

预后效果：

目前患者生命体征平稳，病情恢复可，根据病情可以拆除切口缝线，可以安排出院修养。患者在医护人员的精心治疗及护理下康复出院。

专家点评：

病员吞咽不适4年，胃镜见喷门处一息肉，病理诊断食管胃交界处粘膜重度慢性糜烂，鳞状上皮增生，灶区中度异型增生，胃粘膜重度炎性糜烂，局部呈增生样改变，在我院行近半胃切除+食道胃吻合术。术后一周出院，近一年随访，病员进食正常，身体恢复好。该病人属胃癌前期病灶，经手术取得了巨大成功，消除了病员吞咽困难及今后病变的发展与思想顾虑及一切不良后果。病员多次书面及口头对我院及科室表彰谢意。

腹腔镜胆囊切除术

基本情况：

患者刘某某45岁，因胆囊结石伴慢性胆囊炎急性发作，腹部核磁共振提示胆囊结石、胆囊积液、急性胆囊炎来我院求治，入院后积极完善相关辅助检查，排除手术禁忌症。

治疗情况：

2013年4月25号，行腹腔镜胆囊切除术，手术过程顺利，术后给予预防感染等对症治疗，护士告知患者术后注意饮食、少吃油腻食物、术后半年内禁止剧烈活动，患者术后第一天已能下床活动，第三天一般情况可，停用抗感染治疗药物，

预后效果：

4月29日康复出院，回家静养，经术后回访，患者恢复良好，对外科医务人员精湛医术表示肯定，对护理人员耐心细致的护理给予了赞誉。

专家点评：

患者诊断为糖尿病、高血压、高血脂、胆囊结石伴急性胆囊炎，为减轻病员痛苦及担心，经充分术前准备后，行腹腔镜胆囊切除术，手术一个多小时就顺利完成。术后第二天就下床活动，并开始进食。术后第五天就完全康复出院。病员患多种疾病，但手术时间短，伤口小，恢复快，住院时间短，大大减轻了病员的痛苦及担心，值得推广。

肾内科典型病例

肾病综合征中西医结合治疗

基本情况：

陈某，男，20岁，患肾病综合征13年，既往在当地人民医院及华西医院就诊，使用激素、细胞毒类药物治疗，病情反复复发，每年住院治疗1-2次。长期治疗对家庭造成极大经济负担，并因长期使用大剂量激素对患者生长发育及心理健康造成极大影响，入院前1周患者病情再次复发，于2013年12月23日入院。

治疗情况：

到成都誉美医院后完善相关检查，明确诊断。医生给予中西医结合治疗，患者病情迅速缓解，2次复查尿常规尿蛋白阴性。好转出院，出院后随访1年半未复发。

专家点评：

本例患者病情多次反复复发，经过中西医结合治疗后，一年半未复发，患者肾病综合征使用激素后，临床常见的库欣氏征经过中医药辨证治疗，未出现满月脸，水牛背的表现。中西医结合治疗肾病，有较好的前景，值得推广。

慢性肾功能不全中西医结合治疗

基本情况：

王某，男，43岁，因“咳嗽咳痰5天，咯血半天”，入院，既往有糖尿病、高血压病史2年，未严格控制血压以及血糖。

救治情况：

入院后经相关临床检查及必需之辅助检查，明确诊断为慢性肾功能不全，氮质血症期，肾性贫血，予以中西医结合治疗，患者病情迅速缓解，复查肾功能以及血红蛋白均明显改善，好转出院，出院后随访。

专家点评：

慢性肾脏病的防治已经成为世界各国所面临的重要公共卫生问题，据相关发达国家统计，近 30 余年慢性肾病的患病率有上升趋势，其确切患病率尚待进一步调查，近 20 年来慢性肾衰在人类主要死亡原因中占第五位至第九位，是人类生存的重要威胁之一。慢性肾衰的病因主要有糖尿病肾病，高血压肾小动脉硬化，原发性与继发性肾小球肾炎，肾小管间质病变，肾血管病变，遗传性肾病。在发达国家，糖尿病肾病、高血压肾小动脉硬化已成为慢性肾衰的主要病因，经过中西医结合治疗后，病情有明显缓解，因此中西医结合治疗慢性肾功能不全，有较好的前景，值得推广。

2 型糖尿病中西医结合治疗

基本情况：

曾某，女，66 岁，患“2 型糖尿病”21 年余，入院前使用“来得时胰岛素皮下注射 14iu 早晚，二甲双胍、阿卡波糖”调节血糖，血糖控制欠佳，长期查尿常规：蛋白尿 1+，既往有“慢性支气管炎”、“高血压 3 级（极高危）”病史，长期口服氨氯地平、缬沙坦等药物，长期治疗对家庭造成极大经济负担。入院前半年患者病情再次复发，加重 1 月，于 2014 年 3 月 11 日入院。

治疗情况：

入院后完善相关检查，明确诊断，给予中西医结合治疗，调整胰岛素，减口服降糖药，及糖尿病健康教育，患者病情迅速缓解，血糖得到控制，复查尿常规尿蛋白阴性，好转出院，出院后随访 1 年未复发。

专家点评：

本患者多次反复复发，经过成都誉美医院中西医结合治疗后，一年未复发，中西医结合治疗糖尿病、糖尿病肾病、肾功能不全有较好的前景，值得推广。