



# 黄塘风采

主办单位：梅州市人民医院  
主管单位：梅州市卫生健康局  
印刷日期：2023年11月1日  
印刷数量：6000份  
发送对象：本系统、本行业、本单位内部  
准印证号：(粤M) L0230019  
印刷单位：广东南方报业传媒股份有限公司印务分公司

第11期

厚德广济 尊道精业

内部资料 免费交流

## 加拿大白求恩医学发展协会专家团队 来我院开展交流合作

10月26日上午，一场高规格的中加国际医学交流活动在我院学术交流中心拉开序幕。活动现场，与会者聚精会神听着加拿大医学“大咖”分享的精彩学术报告，交流思想，碰撞智慧。

为弘扬白求恩国际主义精神，促进中加医学交流，加拿大白求恩医学发展协会(BMDAC)专家团队跨越山海，又一次开启中国之旅。根据活动安排，专家团来到我院开展为期三天的交流访问，于26日上午举行活动启动仪式，同时签署合作协议，揭牌“梅州市人民医院与BMDAC共建技术协作医院”，并举办学术讲座。

此次活动是在第二十一届中国国际人才交流大会框架下开展的中加医学交流系列活动之一，广东站主场设在我院，活动由中国国际人才交流协会、广东省科技厅、BMDAC主办，梅州市科技局、梅州市人民医院、深圳国际人才交流中心等单位承办。BMDAC协会会长、协会创办者Dr.Lee Errett，协会副会长、麦吉尔大学附属医院心外科教授Dr.Dominique Shum-Tim，蒙特利尔大学附属Trois-Rivieres中心医院心血管研究部主任、心内科主任Dr.Ying Tung Sia，协会副秘书长Ms.Amy Xu，协会和多伦多大学全球外科部顾问Mr.David Crook等专家一行出席活动。广东省科技厅副厅长、外国专家局局长劳帜红，人力资源和社会保障部外国专家工作组处长耿军武，中国国际人才交流协会驻外机构处副处长赵亮，梅州市人民政府二级巡视员钟伟基出席并致辞。广东省科学技术厅引进智力管理处、惠州市科技局和梅州市科技局、市卫健局、市人社局有关负责同志，梅州市直各公立医院、各县(市、区)人民医院相关人员参加活动。启动仪式由梅州市科技局局长徐万宝主持。



会长Dr.Lee Errett介绍了BMDAC的发展历程，协会先后19次组织加拿大医学专家来到中国开展义诊和学术交流，共诊疗病患1000余人，完成手术500余例，举办学术讲座600余场，并接受中国医生来加拿大交流学习，为促进两国医学发展、增进中加友谊做出了贡献。同时表示非常开心再次来到梅州市人民医院，并合作共建技术协作医院，这将是一个美好的新开始。



劳帜红副厅长代表广东省科技厅、广东省外国专家局对活动的成功举办表示热烈的祝贺，他表示，这次活动进一步丰富拓展了广东“海外专家南粤行”特色品牌活动的内涵，拓宽了优质国际医疗资源和交流合作平台。当前广东在新的起点上打好外资、外贸、外包、外经、外智“五外联动”组合拳，将更加主动在更高层次、更广领域加强国际人才交流合作，欢迎更多的外国专家和国际友人参与中国式现代化广东实践中。



耿军武处长在启动仪式上介绍，中国政府历来把保障人民健康放在优先发展的战略位置，坚持以更加开放的思维和举措推动医疗健康领域国际交流与合作，增进人民生命健康福祉。此次协会专家团将赴10余个省市、20余家医院开展交流合作，推动了中加两国在医疗领域的互鉴所长。今天协会与梅州市人民医院合作共建技术协作医院，促进人才交流、技术交流，有利于让更多医疗健康领域科技创新红利和成果惠及人民。



赵亮副处长在致辞中介绍，中国国际人才交流协会的使命是促进中国同世界各国在科技、教育、医疗健康等多个领域的交往与合作。她表示，协会将继续搭建好海内外科技创新资源互通的桥梁，也真诚希望加拿大白求恩医学发展协会继续弘扬白求恩国际主义精神，深化与中国的交流合作，发展无国界的医学技术，为推动构建人类命运共同体作出更大贡献。



钟伟基二级巡视员代表梅州市政府对专家团一行和各级领导的到来表示欢迎，他表示，梅州市人民医院是拥有百年历史的全国百强名院，在建设广东省高水平医院的实践中，必须发挥人才第一资源的引领和支撑作用。此次合作为医院搭建更高层次的医学学科建设和人才培养平台，也为促进梅州医疗健康事业进步、加快新时代梅州人才振兴发展、推动梅州融湾发展注入新动力。



梅州市人民医院院长钟志雄介绍，近年来医院高度重视对外交流合作，通过“引进来”“走出去”大力培养高素质医学人才。此次与BMDAC合作共建技术协作医院，将进一步促进医院人才培养的高质量发展，希望双方依托各自资源优势，积极搭建平台，完善合作机制，共创双赢。

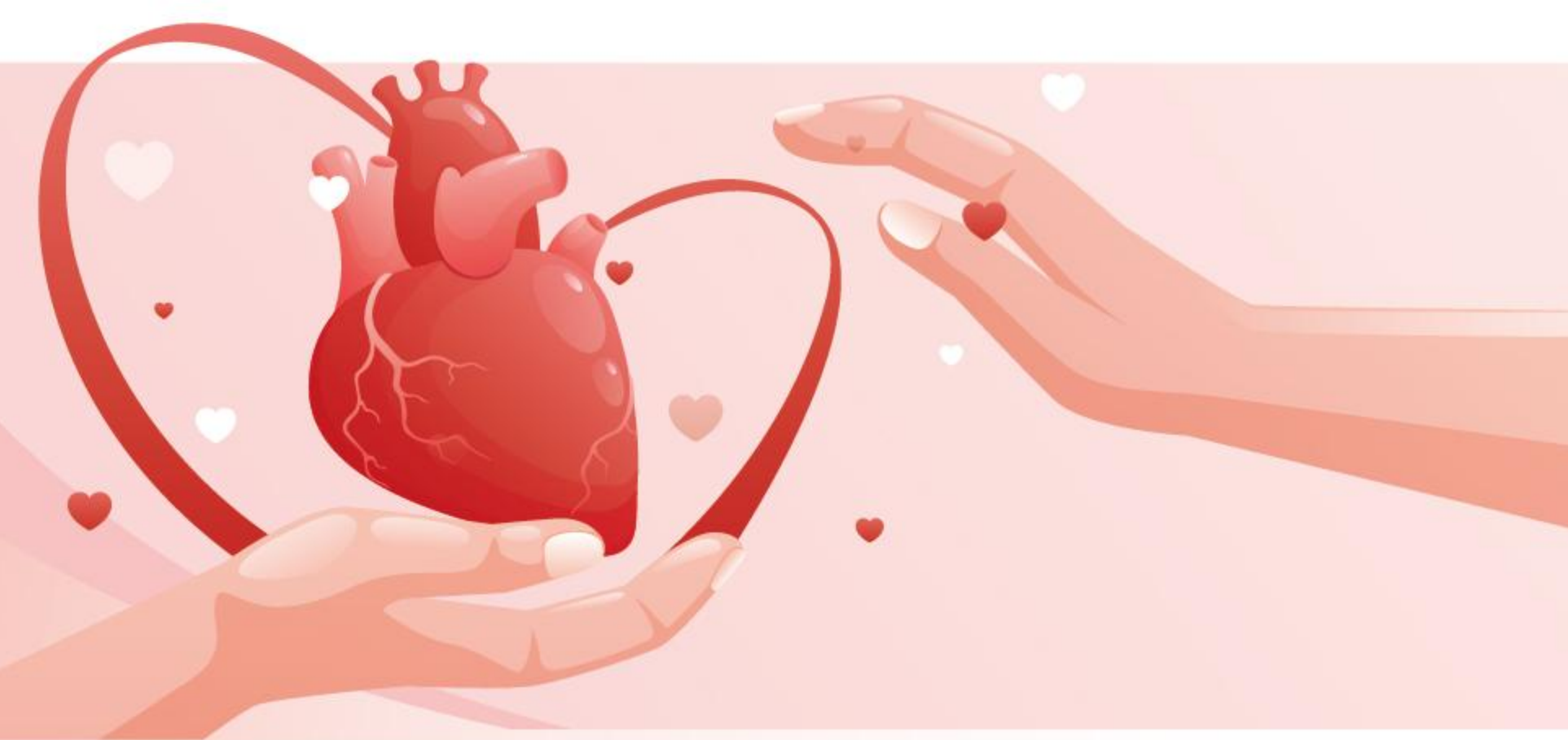
学术讲座由我院科教科科长钟炜主持，Dr.Lee Errett、Dr.Dominique Shum-Tim、Dr.Ying Tung Sia三位“大咖”聚焦心血管医学前沿热点，作了精彩的学术报告，引起与会者热烈反响。启动仪式与学术讲座在热烈的掌声中圆满结束。

27日、28日，BMDAC心内科组、心外科组专家还与我院专家共同开展联合查房、病例讨论、手术交流等临床活动，互学互鉴，共同提升。

向“心”同行，未来可期，期待下一场山海之约!

(宣传科)

## 一台手术解决四种心脏难题 59岁阿姨重获“心”生!



59岁的彭姨，长期以来一直都有呼吸困难和乏力等症状，近日因病情严重，到我院心血管外科就诊。经检查和询问病情，才知道彭姨患有先天性心脏病巨大房间隔缺损，后因病情拖延，心脏又出现二尖瓣关闭不全、三尖瓣关闭不全以及心房颤动等问题。

而且因患者的房间隔缺损非常明显，导致严重的肺动脉高压，即“艾森曼格综合征”，由于肺动脉压力高于体循环压力，心脏血流分流方向发生改变，该疾病是先天性心血管畸形的一种晚期状态。以往该病被看作是无法手术的“心脏绝症”、“生命杀手”，患者将面临心力衰竭、脑梗的风险。

情况这么严重，彭姨一家都急了，还有办法救治吗?



少两次手术之间发生脑梗或心衰的风险，提高患者生活质量，减少手术并发症及死亡率。

奋战5小时  
四种心脏难题一次解决

此次治疗难度在于必须要控制好肺动脉高压，这需要全过程严格管理，包括术前精准评估、术中精准控制、术后精心监护等。在医护人员的精心治疗下，患者各项指标逐渐改善，肺动脉高压也有所降低，为患者赢得了宝贵的手术机会。患者症状严重，每一个术式都存在风险和关联风险，对手术团队要求极高，对麻醉及术后重症监护也提出了很大的挑战，稍有不慎，都有可能引起致命后果。

手术团队迎难而上，经过5小时的奋战成功完成手术。随后，在我院重症监护团队的精心照护下，患者术后当日即拔除气管插管转回普通病房康复治疗。手术后，患者的肺动脉高压顺利下降到40-50mmHg左右，后期恢复至正常并顺利解决了患者房间隔缺损、二尖瓣关闭不全、三尖瓣关闭不全、心房颤动等多种问题及潜在风险。

本次一站式手术的开展，体现了我院心血管病中心在复杂、高难度心脏疾病领域的精湛技术及多学科协作的强大实力，为该类疑难复杂心脏疾病的救治提供了有力保障。

(心血管病中心)

先心病拖延治疗导致问题严重  
一站式手术难度大

患者病情非常复杂，我院

心血管外科欧斌主任医师团队联合心血管内科、麻醉科、重症医学科等多学科专家进行会诊，综合评估后，

认为患者仍有一线生机，决定为其实施“一站式”手术，即在同一台手术中，开展“房间隔缺损修补术+二尖瓣整形术+

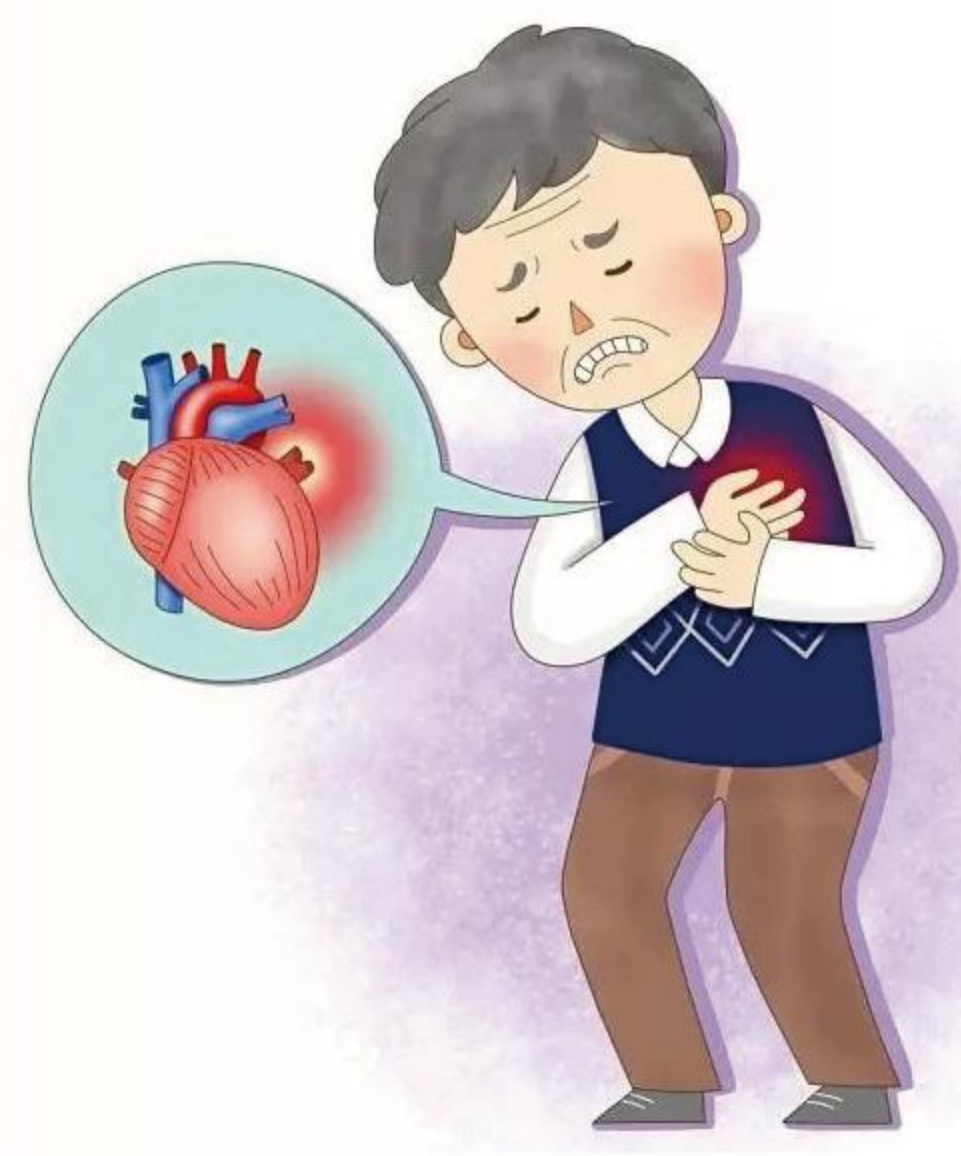
三尖瓣整形术+心内直视射频消融术”，一次手术解决四种心脏难题，不仅让患者免受两次手术的痛苦，更重要的是减

# 酒精也能治疗心脏病!

## 我院这项房颤消融技术,为七旬阿伯带来“心”生

一般来说,心脏患者都要求低盐低脂饮食,戒烟限酒,尤其是心房颤动患者更要少饮酒。

但你知道吗?酒精还能治疗某种心脏病!近期,我院心血管内五科使用无水酒精化学消融联合房颤三维导管射频消融术,成功解决了七旬阿伯心脏明显扩大并持续性心房颤动的难题,取得良好的治疗效果。



### 阿伯情况复杂,传统治疗难彻底消融,医生巧用无水酒精辅助治疗

73岁的张伯因“心率快、心衰”入住我院心血管内五科,入院时有明显的呼吸困难症状,

稍微活动一下就会感到气促,心功能评为IV级。完善检查发现,张伯持续性心房颤动导致心脏扩大,二尖瓣极重度关闭不全,而且存在心力衰竭。

我院心血管内五科副主任、主任医师张奇峰带领科室团队开展多次讨论,对于这种

心房扩大的持续性房颤,需要彻底消融病灶才能提高治疗成功率。该患者心功能极差,房颤持续时间很长,且心脏明显扩大,传统的导管射频消融很难达到完全阻滞,长时间的消融又会增加手术风险。有没有更好的方法?

团队反复讨论后决定使用无水乙醇Marshall静脉心外膜化学消融联合房颤导管射频消融术为患者治疗。在张伯的心衰基本控制之后,完成房间隔穿刺及左房建模和电压标测,经下腔静脉将导管送至冠状窦内行选择性造影可见Marshall静脉显影;沿导丝将微导管送入Marshall静脉远端封堵,将无水酒精注Marshall静脉内;接着进行房颤三维导管射频消融术。

经过2个多小时的密切配合,手术成功完成,术后患者恢复窦性心律,心功能恢复良好,无气促症状,一个月后患者心脏明显缩小了。

### 新技术对医生要求高 极大提高消融成功率

张奇峰介绍,Marshall静脉是一段狭小的血管,经导管途径进行Marshall静脉的无水酒精化学消融需要精准地将球囊送到Marshall静脉里,再在这段静脉的不同部位注射酒精。术者要心稳、眼稳、手稳。

无水乙醇房颤消融术是房颤消融领域一个重大的技术创新,融合了电生理和冠脉的手法和技术,该技术为房颤经导管消融“到不了、消不透”的情况提供创新方式,极大提高消融成功率,有效避免导管消融不彻底或者消融过度引发的心脏穿孔,减少导管消融的手术并发症。

### 梅州市人民医院房颤中心

我院于2018年成为首批国家级房颤中心。近年来,心血管内五科电生理团队为众多房颤患者成功实施房颤射频消融手术。

随着我院房颤中心的影响力提高,粤闽赣边区越来越多的高龄房颤患者慕名来我院就医。心血管内五科不断突破高龄禁区,本例高龄房颤患者射频消融手术的成功实施,是我院房颤中心射频技术不断迈向精准化的一个体现,有效提升了高龄房颤患者手术的有效性和安全性,更好地为房颤患者的健康保驾护航。

(心血管病中心)

## 男子严重创伤命悬一线 我院创伤中心上演“生死竞速”

近日,我院创伤中心成功抢救一名严重创伤的男子,经过3个多小时的接力抢救,患者终于转危为安。

患者小王因意外受伤骨盆骨折出现失血性休克,被送入当地医院救治,由于患者同时有肝挫伤、皮肤大面积烫伤等情况,伤情危重,当地医院建议立即转院治疗。



### 大中午的一通来电 拉开生死救援序幕

13:00 “嘟-嘟-嘟”,一天中午,我院急救电话响起,外院医生呼叫:“这里有一名严重外伤、血压测不到的休克病人急需转院,请派救护车。”时间就是生命!不到3分钟,我院急诊医学科的院前急救队就坐上救护车火速出发了。

14:10 我院院前急救队到达现场,马上开始创伤评估,患者因骨盆骨折出现失血性休克,伤情危重!院前医护人员立刻启动创伤预警,与我院急诊抢救室的创伤团队通过线上进行联动救治。在创伤团队组

长的指导下,院前急救队医护人员马上联合当地医护人员,就地为患者开展抗休克液体复苏、稳定骨盆骨折等抢救。

14:40 半小时后,患者血压有所上升,为进一步抢救治疗赢得机会。院前急救队开始实施转运,并通知院内创伤中心做好进一步救治准备。整个转院过程实时监控病情确保安全,做到院前、院内无缝连接。

15:30 患者到达我院急诊科时,血压持续下降、心率增快,整个人意识不清,已是中度休克状态,而且下腹部大面积烫伤,ISS评分大于29分,属于严重创伤,随时有生命危险。

我院立刻通过绿色通道救治,给予紧急输血、快速补液等抢救措施。同时进行腹部床边彩超探查,排除腹腔大出血。结合外院CT检查结果,显示为骨盆多发骨折。创伤中心决定紧急开展骨盆支架外固定术,以稳定住骨盆减少出血。

患者立即转入急诊复苏单元,在急诊医学科主任刘德忠的指导下,李向阳、饶广浩副主任医师等为患者顺利实施了骨盆支架外固定术。

16:30 入院1小时后,手术顺利完成,患者术后血压稳定,心率降低,神志也变清醒了,病情逐渐稳定,度过了危险期,转入病房进一步监护治疗。

急诊医学科李向阳副主任医师介绍,骨盆骨折特别是这种不稳定的分离性骨折,患者的出血往往非常多且迅速,严重出血可达3500毫升(成年男子的总血液只有4000-6000毫升),且止血非常难。通过我院绿色通道,创伤中心马上开展一系列规范的救治,并给予紧急的骨盆支架外固定手术,成功挽救了患者生命。

今年初我院成为广东省创伤中心(二级)建设单位,通过不断完善创伤救治绿色通道,提高严重创伤救治率,降低致死率和致残率,今年2月至今我院已成功抢救创伤危重患者200多人。

(创伤中心)

## 梅州市 5G 远程超声医学中心在我院揭牌成立,千里之外远程实时诊断!



超声医学技术迅速发展,超声诊断成为众多疾病诊断必不可少的检查项目。近日,梅州市5G远程超声医学中心在我院正式揭牌成立,直击超声医疗远程诊断难的“痛点”,对基层医院、帮扶医院的疑难复杂病例进行线上实时会诊,千里之外即可进行远程实时诊断。

活动现场,中山大学附属第一医院谢晓燕教授联合我院的超声专家通过5G远程超声技术进行实时会诊,协助五华县人民医院对当地一名行动不便的甲状腺结节患者开展超声诊断,该患者在五华检查时发现甲状腺结节,为了进一步诊断治疗,当地医院向我院申请远程会诊,通过远程实时传输的超声高动态图像及数据,专家们判断该结节是良性肿瘤,无需手术,定期观察即可,通过远程诊断,避免了患者来回奔波。

梅州市超声质控中心负责人、我院超声三科主任张又红介绍,超声诊断需要实时动态图像进行判断,远程诊断对于超声科来说既是迫切需求,也是难点问题,现在通过5G速度来克服这个短板,可以实时、动态地互动,提高了远程超声诊断准确率。

我院是梅州市超声医疗质控中心挂靠单位,成立5G远程超声医学中心,必将充分发挥我院龙头作用,打破时空限制,为全市基层医疗单位提供常态化、高水平的远程超声医疗服务,实现优质医疗资源下沉,有效提高基层医院超声检查质量,让更多群众在“家门口”即可享受到优质的超声医疗服务。除远程超声会诊外,我院将同步开展远程超声质控、远程超声教学等。

(超声诊断中心)

## 全国炎症性肠病( IBD )好病例大赛举行 我院作为唯一地级市医院进入决赛并获得三等奖



近日,中国IBD好病例大赛总决赛在广州圆满落幕。我院青年优秀专家、消化内一科江涛峰主任医师经过初赛、盲审等环节的激烈角逐,成为唯一的地级市进入决赛选手并获得三等奖。

IBD好病例大赛是第十三届广州国际消化高峰论坛(Guangzhou International GI Summit, GIGIS)的内容之一,GIGIS由中华医学会消化分会主任委员陈旻湖教授牵头举

办,紧跟国际消化领域最新学术进展,搭建与国际著名学者交流的平台,成为我国消化学界具有相当影响力的品牌学术会议。本次IBD好病例大赛吸引了全国共80多名选手参加。

炎症性肠病( IBD )包括克罗恩病和溃疡性结肠炎,近年来发病率越来越高。IBD诊治复杂,已成为当前消化界研究的热点和难点。

近年来,医院消化内科团

队在IBD亚专科建设方面不断进步,目前已牵头成立了粤闽赣边IBD联盟,将通过规范的诊疗,造福更多的炎症性肠病患者。

(消化内科)

10月22日，江西寻乌的7岁男童小卓因为好奇，在玩切割机时被机器切掉四根手指。那么小的孩子，发生了这么大的意外，真是令人揪心。事发后，家人马上将小卓紧急送往了我院。



## 7岁男童发生意外，四指被切断

通过10多天的治疗，小卓马上就可以出院回家了。回想起意外发生时，小卓的妈妈凌女士还心有余悸。她告诉记者，小卓因为好奇，用手拿东西到切割机上切割，没想到发生了这么大的意外。事发后，自己都感觉喘不过气来，赶忙将小卓带到最近的医院进行包扎，并联系哪里有接手技术好的医院，期间更是让丈夫回去寻找手指。联系好医生后，便马上报警，寻求警车开路。

我院创伤骨科的医生

向记者介绍，小朋友在事发后一个多小时内就被送到了医院，可伤情非常严重，4根手指离断的情况不同，非常复杂。小卓的手指从第二指到第五指是完全离断的状态，特别是食指是比较末端的离断，无名指是中间劈裂的电锯伤，在断指手术当中是非常有难度的类型。急诊科的同事见状立马启动了创伤应急中心的程序，快速完成术前检查。

医生告诉记者，断指再植是一场跟时间赛跑的硬

仗，也就是说，断指越早“种回去”存活率越高。一般在6-8小时内就要将断指“种回去”。

想让手指接上去之后重新存活，就要将离断掉的，一根根细如发丝的血管、神经等组织重新接驳，这可比绣花来得更加精细。为了跟时间赛跑，医生护士们在手术台上根本不敢停，他们要争分夺秒地将断指重新种回去，这一站就是9个小时的不吃不喝。

医生向记者介绍，手术第二天，小卓还出现了静脉

危象，静脉痉挛，休克等危急时刻，幸好在护理团队的精心护理下，危机才消除。

目前，手术已过去10多天，四指已完全存活，后续经过系统地康复，加上小孩的再生能力，预计四指均能恢复日常功能。

小卓4根离断的手指能够种回去，再存活下来，除了医生护士们齐心协力的挽救之外，还与家长在意外发生后的冷静处理离不开。那么，发生了断指的意外，家长们具体要如何做呢？

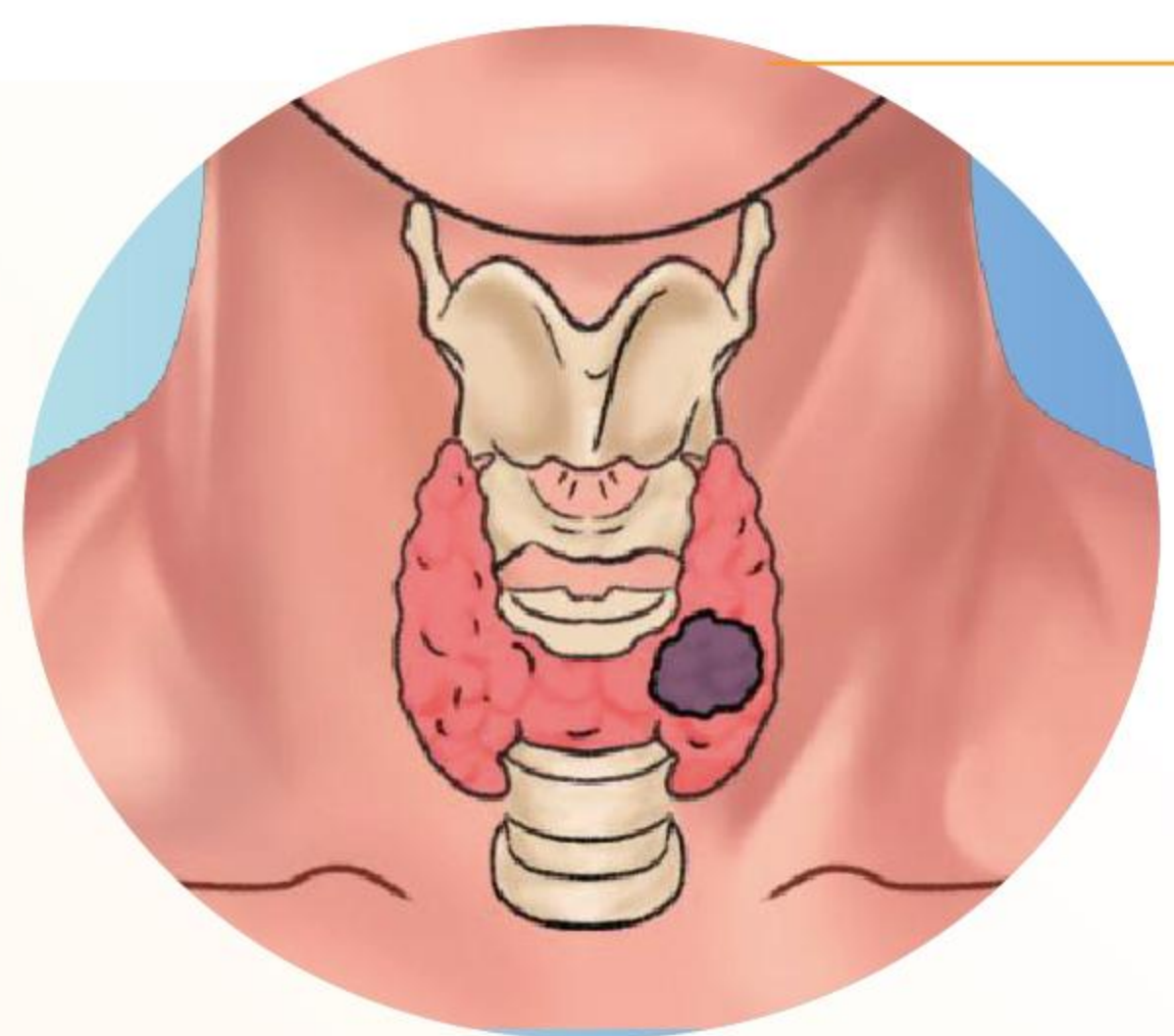


### 断指如何紧急处理

发生断指的意外后，要对断指创面进行包扎止血，并进行冷藏，其中要避免断

指直接接触冰块或是水，可以用塑料袋装着残指，塑料袋外面放上冰块，然后在第一时间赶到有救治能力的医院，以免耽误时间。

(骨科)



## 关于甲状腺结节 你必须要知道的那些事儿

“甲状腺长了结节，要手术吗？”

“报告单写的3类结节严重吗？会癌变吗？”……

近年来，随着生活方式改变、人们健康意识提高、检查手段精细化等原因，甲状腺结节发现率明显提高，那这些结节究竟是怎么回事呢，需要手术处理吗？一起来看一下吧！

### 甲状腺结节是什么？

甲状腺位于颈部“喉结”下方2-3厘米处，形状如蝴蝶，是人体最大的内分泌器官，其通过分泌甲状腺素，调节维持身体的正常生长、发育、代谢功能。

甲状腺结节是甲状腺细胞在局部异常生长所引起的散在病变，非常常见，而且女性发病率约是男性的3-4倍。较小的甲状腺结节一般不会有明显表现，可通过彩超、CT、MR等检查方式发现。

日常体检中，甲状腺彩超是最常见的筛查方法，彩

超检查对发现的甲状腺结节按照TI-RADS分类分为0-6类，0-3类的甲状腺结节以良性为主，4-6类需要警惕恶性，分类级别越高，恶性的风险越大。

### 如果有以下情况 需要注意了！

诱发甲状腺结节的原因较多，有以下情况朋友可能要注意了：

- 1、有家族遗传病史的人群，要定期进行筛查。
- 2、甲状腺结节的产生跟情绪有关，尤其是生气、焦

虑、烦躁等不良情绪，以及长期处于高压状态的人群，长结节的风险更高。

3、过度食用含碘食物或者碘摄入不足，都会增加甲状腺结节的发病率。

### 发现甲状腺结节怎么办？

大多数良性结节不用手术，每6-12个月进行一次彩超检查，定期随访即可。但良性甲状腺结节如果出现以下情况，需要手术处理：

- 1、伴有局部压迫症状。
- 2、合并有甲状腺功能亢进或高功能腺瘤。
- 3、结节或肿物位于胸骨后方或纵膈内。
- 4、结节进行性生长，考虑恶变倾向或合并甲状腺癌的高危因素。

当甲状腺结节疑是恶性时，可以在超声引导下做甲状腺结节穿刺活检，明确结节性质。如果确诊甲状腺结节为恶性，要及早到医院治疗。目

前，甲状腺癌手术治疗方式有微创手术、美容手术、传统开刀手术，需要由专科医生结合病情选择最适合的治疗方案。

患者也无需太过担心，甲状腺癌俗称“懒癌”，大多数甲状腺癌的类型都是比较“温和”的，病情发展慢，只要及时干预治疗，术后恢复效果较好。

专家提醒，发现甲状腺结节并有以下情况的，需要高度警惕并及时就医，排除恶性甲状腺结节的风险。

- 1、家族中有甲状腺癌患者；
- 2、甲状腺结节伴有颈部肿大淋巴结者；
- 3、在甲状腺结节定期随访期间，结节突然生长迅速的患者；
- 4、在甲状腺结节定期随访期间，出现声音嘶哑，吞咽梗阻症状的患者。

即使是良性结节的患者，也要根据结节情况和个体特质及时复诊，不要把小病拖成大病！

(甲状腺外科)



看牙更贴心！

## 我院口腔医学门诊 午间正常接诊



牙痛难忍，上班不方便请假？

蛀牙太多，孩子治牙耽误上学？

为方便群众就诊，我院口腔医学门诊周一至周五午间正常接诊（12:30-14:30），上班族和孩子们看牙再也不用请假了！

“今天的就诊体验非常好，我昨晚牙齿疼得厉害，白天要上班，中午利用休息时间就过来看牙了，很方便。”刚治疗完牙的王先生对这一便民服务赞不绝口。

开设午间便民门诊的初衷，是为了方便口腔科患者午间就诊，解决患者午间看病难的问题；同时也提高了就诊效率，缩短了患者的等候时间。试运行以来，患者反响非常好，口腔医学门诊副主任冯炼介绍。

### 黄塘口腔就诊小贴士

- 1、门诊地点：梅州市人民医院广梅院区口腔医学门诊1、2、3楼。
- 2、周一至周五门诊时间：8:00-11:30、12:30-18:30。
- 3、附近停车场：广梅路梅州市人民医院西来庵停车场。

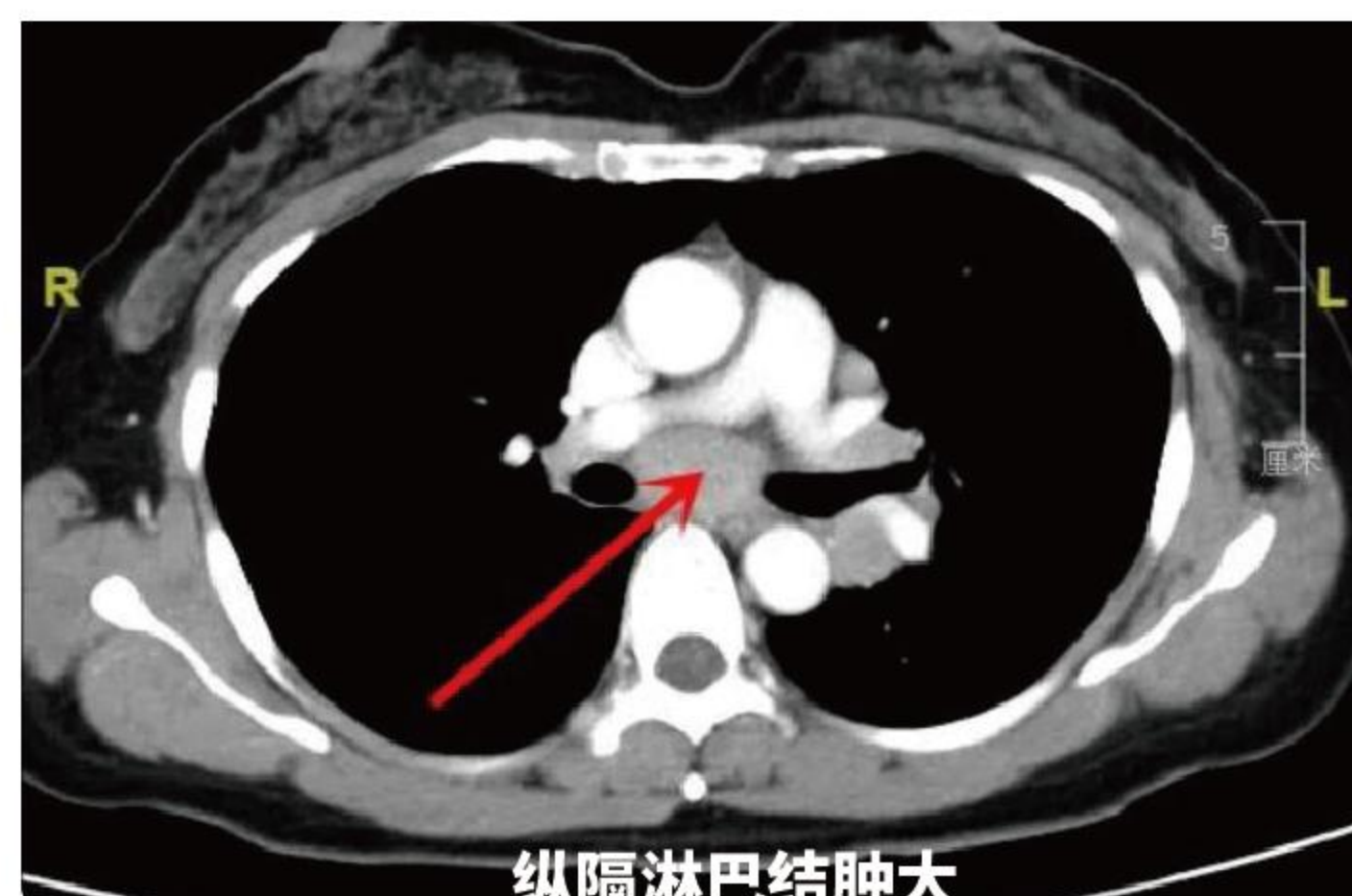
### 挂号指引

- 1、关注梅州市人民医院公众号--医疗服务--预约挂号--广梅院区--口腔科--口腔医学门诊。
- 2、广梅院区门诊1楼收费处直接挂号。

(口腔医学门诊)

## 多年反复咳嗽，纵隔淋巴结冷冻活检术揪出元凶

“多年的反复咳嗽、咳痰终于找到了原因，身体也恢复得更好了！”李阿姨在我院接受检查和治疗后，心中悬着的石头终于放下了。近日，我院呼吸与危重症医学科专家运用经支气管纵隔淋巴结冷冻活检技术为李阿姨长期咳嗽找到了明确病因，使患者得到精准治疗。



### 纵隔淋巴结冷冻活检术 取得标本量大，诊断更高效

前段时间，李阿姨因反复咳嗽、咳痰来院就诊，发现纵隔、双肺门区多发肿大淋巴结，那这到底是淋巴瘤还是普

通的淋巴结？我院呼吸与危重症医学科（一科）郭俊华主任医师认为需要取得纵隔淋巴结标本进行病理诊断，才能明确疾病性质，精准治疗。

对于纵隔淋巴结病变的诊断，常规的检查方法是使用

“超声引导下经支气管针吸活检术”，但李阿姨为多发肿大的淋巴结，该技术所获得的标本量较少、不完整，而且存在组织碎片、组织间有空隙等问题，对罕见肿瘤和良性病变的诊断难度高，诊断率低。

于是郭俊华主任医师提出开展经支气管“开窗”的纵隔淋巴结冷冻活检术，相比之下，该技术所获得的组织标本体积大、质量高、标本内部组织结构破坏少，能充分满足病理诊断要求。

手术团队先经超声支气管镜探查纵隔淋巴结周围结构、血管情况，选好了活检位置后，行电切刀切开约3毫米的小口，伸入冷冻探头迅速降温冷冻数秒，凝固周围组织，退出探头时，把周围凝固的组织一起取出，顺利取到质量满意的病变淋巴结组织。手术耗时约30分钟。

病理诊断为结节病，排除了恶性疾病，李阿姨终于放心了，紧接着专家团队为其进行精准的综合治疗，李阿姨的病情终于有所好转。

### 经支气管纵隔淋巴结冷冻活检技术，填补梅州技术空白

冷冻活检已经成为介入呼吸病学中重要的诊断工具，目前应用于支气管腔内、肺实质、胸膜疾病的诊断治疗中。此次经支气管纵隔淋巴结冷冻活检技术的开展填补了梅州地区此类技术的空白，大大提高了纵隔疾病的诊断成功率，减少术中出血和感染的风险，是一种安全、高效的诊断方法。该技术尤其适用于罕见肿瘤和良性病变的诊断，为下一步治疗指明了方向。

(呼吸与危重症医学科)

