

刀尖上的艺术

株洲市二医院外科诊室巡礼(一)

株洲日报全媒体记者/郭亮 通讯员/唐奕欣 陈恺祺

在医学的浩瀚星空中,外科以其独特的光芒照亮了无数患者的希望之路。它如同一把锋利的剑,斩断病魔的束缚,又似一束温柔的光,照亮康复的前路。作为生命守护者的外科医生,以冷静的大脑和稳健的双手,与时间赛跑,与死神较量,在无影灯下,用精准的刀法演绎着生命的奇迹。每一次手术,都是对生命脆弱与坚韧的深刻解读;每一次缝合,都是对健康与希望的精心编织……

株洲的医疗版图中,株洲市二医院一向以肿瘤防治领域的专业实力而蜚声于外,鲜为人知的是,在外科这一古老而神圣的医学分支上同样拥有令人瞩目的成就。

为了让市民朋友更全面地了解株洲市二医院外科诊疗水平,《健康周刊》特推出“株洲市二医院外科诊室巡礼”系列报道,本期走进普外科、肿瘤外科、骨外科这三个外科诊室,通过一个个真实的病例故事,展现株洲市二医院外科的诊疗实力和人文关怀。



▲二医院骨科医生在做手术。



▲普外科团队为患者进行微创手术。



▲无影灯下,肿瘤外科主任谭诗严带领肿瘤外科手术团队为马阿姨行腹腔镜下结肠癌根治手术。 通讯员供图

06
株洲日报

健康

周刊

2024年8月29日
星期四

责任编辑:郭亮
美术编辑:曹永亮
校对:马晴春

1 普通外科“不普通”

湖南省普外腹腔镜技术联盟理事单位、湖南省乳腺甲状腺外科联盟理事单位、湖南省肝胆胰外科联盟理事单位、株洲市优质护理服务示范病房……

走进株洲市二医院普外科办公区,一系列荣誉头衔看得人眼花缭乱,作为外科系统最大的专科,普外科向以涉及器官广、疾病种类多、收治患者数量大而备受医务工作者视为畏途。近年来,该科室始终坚持以患者为中心,不断引进先进技术,提升诊疗水平,为广大市民提供优质高效的医疗服务,尤其是在乳腺疾病微创治疗和减重代谢外科方面取得了显著进展,成功开展了腹腔镜辅助腹腔镜下胆囊切除术等微创手术,为无数患者带来福音。

近日,51岁的龙女士因体检时发现右乳有结节而来株洲市二医院就诊,门诊以“右乳肿块”收入普外科进行治疗。普外科检查发现,龙女士右乳肿块很小,约7×9mm,平时查体很难发现,彩超四类,不排除有癌变的可能。这样小的肿块,无法触及,传统手术无法精准切除。在与龙女士进行沟通后,普外科主治医师唐钢奇决定对其行日间手术,采用普外科常设的腹腔镜辅助腹腔镜下,探针直达病灶,不过十余分钟便将肿块完全取出,活检显示良性肿瘤但部分不典型增生,属于癌前病变,有恶变可能——至此,龙女士忐忑不定的心总算落了下來,病灶被精准切除,也就避免了未来有可能的恶性癌变,而她只是在右乳下侧留下一个不足5mm的小创口,不过数日便能完全愈合,也保持了乳腺的整体美观。

唐钢奇介绍,相比传统手术,腹腔镜辅助腹腔镜下具有“创伤小、定位精准、手术时间短、愈合快”等优点,手术当天就能出院,对于小于2cm的乳腺良性肿瘤和病理性质不明、需切除进行活检的结节可以进行精准切除,对乳腺结节早期诊断、早治疗起到至关重要的作用,避免后期恶性癌变的可能,也保留了女性形体的美观,自科室开展该技术以来,已为无数像龙女士这样的女性患者带来健康福音。

在减重代谢手术方面,二医院普外科同样具有深厚的技术积累,尤其是腹腔镜下袖状胃切除术,为肥胖及代谢综合征患者带来了显著的健康改善——肥胖目前已成为全球性的公共卫生问题,不仅影响患者的外形和生活质量,还会引发糖尿病、高血压、高血脂等多种慢性疾病,严重威胁患者的健康。

22岁的小敏因长期暴饮暴食导致体重急剧上升,多次减肥未果,还患上了糖尿病、高脂血症、高尿酸血症、脂肪肝等多种代谢疾病,来到二医院普外科减重代谢外科专家诊室求助。经过详细检查和与小敏及其家属充分沟通后,普外科主任、减重代谢外科专家诊室负责人柳涵决定为其行“腹腔镜下袖状胃切除术”。在柳涵主任和李念主治医师的娴熟配合下,手术很成功,术后第二天小敏便能下床活动,经过8个月的术后恢复和生活方式调整,小敏成功减重43公斤,血糖、血脂等各项指标也恢复正常,并重新找回了自信和笑容。

柳涵主任介绍,目前普外科的微创减重手术包括袖状胃切除、胃旁路手术、胃束带手术、胃内水球术四种,其中较流行且常规开展的是袖状胃切除、胃旁路手术这两种手术。“小敏做的袖状胃切除术比较适合年轻人,利用腹腔镜把胃的大弯垂直切割出来使胃部形成一个约150ml的小胃囊,会减少刺激食欲的荷尔蒙 Ghrelin 分泌量,因此食欲也会降低。对于极度肥胖以及合并其它严重肥胖并发症的高危患者而言,可选择该手术,能较快控制肥胖程度,尽早消除相关高危因素。”

2 抗癌路上的卫士

上了年岁的刘爹爹的牙不大好,松动、脱落的不少,仅剩的几颗牙也时常疼痛,牙龈还经常出现肿胀发红的现象,稍带着左侧脸颊也开始肿大、溃烂……今年3月份,因血糖控制不稳定,刘爹爹住进了株洲市二医院内分泌科。内分泌科主任吕翠叶注意到了刘爹爹的面部肿胀、溃烂问题,初步考虑肿瘤可能性大,遂联系肿瘤外科会诊,在完善溃烂区病理活检后,确诊为“颊部:鳞状细胞癌”,并经专家组MDT讨论制定了详细的术前、术中、术后治疗方案。随后,肿瘤外科主任谭诗严、副主任李红超带领肿瘤外科团队,在全麻下为刘爹爹行左侧颊部洞穿切除+上、下唇部分切+双侧颈部淋巴结清扫术+游离皮瓣修复术(大腿上取了25×8cm的自体软组织穿血管皮瓣,进行自体游离皮瓣修复)+血管吻合术+上颌骨部分切除手术。经历将近十个小时的手术,刘爹爹肿瘤被干净切除的同时,也进行了颌面部的修复重建,被突发的“癌症”冲击得心神不宁的刘爹爹也逐渐重拾生活的信心和勇气。

在株洲市二医院肿瘤外科,像刘爹爹这样通过手术切除肿瘤并重获新生的病患并非孤例。长期临床表明,手术是治疗肿瘤最主要的方法,也是最有把握根治肿瘤的方法,作为医院的重点专科,株洲市二医院肿瘤外科团队,长期倡导及推广“多学科协作”及全程化管理诊疗模式,在胃肠道肿瘤、肝胆胰肿瘤、复杂疑难头颈部肿瘤、乳腺癌根治术、后腹膜肿瘤等恶性肿瘤的诊治方面积累了丰富的临床经验。

去年3月,家住荷塘区的马阿姨在体检时发现结肠上有一个菜花样肿块。在家人的陪伴下,马阿姨住进了株洲市二医院,准备将肠道中的肿瘤切除。由于马阿姨有二十多年的吸烟史,还曾做过心脏支架手术,属于麻醉高风险,二医院康复医学科为她进行了术前肺功能评估,并制定了一套完整的术前肺部康复训练,以帮助她提高对手术的耐受性,降低围手术期的并发症可能性……

经过一段时间的康复训练后,马阿姨顺利地上了手术台,肿瘤外科主任谭诗严制定腹腔镜下结肠癌根治手术方案非常成功——术中出血量少,术后肠道功能恢复较快,只在肚子上留了三个“小孔”的马阿姨很快就可以下床行走。

但是,马阿姨结肠癌术后病理为“高中分化腺癌,癌组织侵及浆膜下纤维组织,肠旁淋巴结见癌转移”,有术后辅助化疗指征。一听“化疗”二字,马阿姨慌了,担心自己会不会掉头发、会不会呕吐、会不会一住院就再也回不了家了……

针对马阿姨的顾虑,肿瘤科医生耐心给她解释,术后辅助化疗的目的是降低术后复发概率,医生会针对个人情况制定最佳的化疗方案,且化疗药物副作用少,生活质量基本不受影响。

抱着半信半疑的态度,马阿姨开始了首程化疗,3-4天的输液治疗后,基本没出现过呕吐、掉发等不良反应。在肿瘤科护理团队的精心开导和护理下,马阿姨打消了之前的顾虑,积极配合化疗,在经过了半年八个周期的化疗后,马阿姨恢复了之前天天跳广场舞的幸福生活,身边的朋友邻居都说,一点也看不出她曾经遭过这样大的“难”。

“外科是动刀的,尽管手术是目前最有可能根治肿瘤的方法,但并不只是对肿瘤组织一刀切除就万事大吉。”肿瘤外科主任谭诗严介绍,由于每个肿瘤患者的病变器官、病理类型和分子亚型、肿瘤分期以及机体状态都各不相同,所以,针对肿瘤患者的治疗策略也就不尽相同。“我们科室自成立起,就开始了‘单病种、多学科’的肿瘤诊疗标准体系和模式的探索,针对每一个患者不同的情况,多学科干预,制定针对每一个患者的个体化治疗策略,既可以使病人获得最好的治疗效果,同时又能有效减轻肿瘤治疗给病人带来的毒副作用。”

3 人体建筑修复师

如果把人的身体比作一座建筑,骨头就像钢铁,身体结不结实,全看骨头。

其实,人的一生都会面对各种骨科方面的问题:成长中的孩子们可能会面对髋关节发育不良问题;年轻人经常会碰到髌腱及肩颈疼痛、运动损伤等;随着年龄的增长,中老年人更容易患上肩周炎、关节炎、骨质疏松之类的骨骼疾病,尤其是被称为老年人致残“头号杀手”的膝关节炎性骨性关节炎(KOA)——据《中国骨关节炎防治白皮书》显示,国内约有1.5亿人患病,其中多数为KOA发病人群,且随着人口不断老龄化,膝关节炎的发病人群基数会不断扩大——最近,株洲市二医院就收治了一名重度膝关节炎患者,在经过手术治疗后,顺利康复。

两年前罹患前列腺癌的刘先生在三医院做完肿瘤切除手术之后恢复很好,一直在三医院泌尿外科做综合治疗,近期因为膝关节疼痛难忍而转到医院骨科治疗。对于刘先生这个患者,二医院骨科的费陵湘副主任医师并不陌生。早在两年前,刘先生便因膝关节疼痛来门诊过,当时只是很常见的骨关节炎、半月板撕裂,一个简单的小手术加药物治疗便能处理好。只是由于当时刘先生刚做完前列腺癌手术,对再做膝关节手术顾虑很大,便只是开了些外敷的药物来缓解疼痛。

再度来到骨科门诊时,刘先生的膝关节疼痛又加重了,已经影响到正常站立,甚至膝关节出现了畸形,已经是重度骨性关节炎了。此时药物治疗已经无效,必须进行手术才能恢复。在与刘先生及家属商量后,医生决定对其行膝关节单髁置换术,即在膝关节前侧做一个5厘米的小切口,除去关节内已经磨坏的软骨和半月板,并用仿生的单髁假体来替代。

手术很成功,术后第二天,刘先生便能下地行走,关节处的疼痛也明显缓解。

“对于膝关节炎,我们主张阶梯治疗。”费陵湘介绍,病程初期,可以通过控制体重,低强度有氧运动等基础治疗达到缓解疼痛、延缓病情进展的目标;在早期可以采用口服或外敷药物,在关节腔注射PRP

或药物等;在第3个阶段,可以因人而异选择微创手术治疗,包括关节镜清理手术、自体骨软骨移植术、胫骨高位截骨术、股骨远端截骨术等。病程晚期,保守治疗无效,则可以选择单髁置换术或全膝关节置换术。

“我们膝关节有内外侧两个间室和髌股间室,单间室病变,通常可以选择单髁置换术,如果双间室均退变明显,则建议全膝置换术。相较于全膝置换,单髁置换手术创伤小、出血量少,术后恢复快,功能相对更好。因此,对于罹患膝关节炎性骨性关节炎的患者,我们的建议是越早诊治越好,不用等到终末期了再来进行全膝置换手术,不但费用高,人也受罪。”费陵湘强调。

“伤筋动骨一百天。”在很多人看来,骨科手术是“大刀阔斧”的,不少患者因担心手术失败而选择忍受疾病的折磨。“其实,大可不必。”采访中,株洲市二医院骨科主任罗旭告诉记者,在当前的技术手段下,骨科手术早已告别“叮叮当当”的时代,进入了“微创”时代,在C臂机、关节镜、持续被动运动仪(CPM机)、骨折治疗仪、骨科牵引床等先进设备的加持下,现在多数骨科手术都具有“创伤小、痛感低、安全性高、术后恢复快”等优点,“哪怕是体弱多病的老年患者也能很好耐受。”

不止如此,随着对骨科专科化建设的加深,株洲市二医院骨科加大了对骨科专业人才的培养,从传统意义上的普及化全科型人才向明确分工的亚专业学科发展。科内年轻医师均送往北京积水潭医院、湘雅医院、上海长海医院、南方医科大学附属医院、天津骨科医院等国内一流医院进修,使医生在骨科疾病治疗方面均有不同的侧重,在自己擅长诊治的疾病上求精求强……目前,科室已经建成一支老中青相结合、医教研实力突出的优秀团队,熟练开展骨盆骨折急救及手术、微创四肢骨折(外)固定术、全髋关节置换术、膝关节表面置换术、微创膝关节单髁置换术、髌膝关节炎翻修术、胫骨高位截骨术、肢体畸形矫形术、关节镜手术、交叉韧带重建手术、骨及软组织肿瘤手术等,均取得良好的治疗效果。

公益广告



精准每一刀 守护每一刻

——株洲市卫健委 株洲日报宣

设计/王玺