

成功实施20多例腹腔镜下胰十二指肠切除术

市中心医院勇攀手术中的“珠峰”

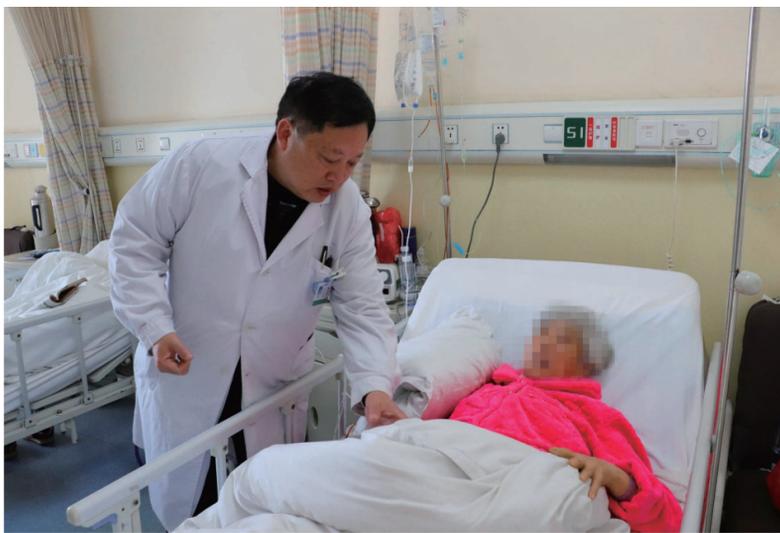
邵阳日报3月12日讯 (陈贻贵 李文娟 孟天笑 肖湘磊) “感谢医生将我妈从死亡边缘拉回,今天看到她恢复得很好,我们喜从心生。”3月12日下午,市中心医院普外科(肝胆胰)病房里,患者黄女士的儿子满怀感激地向科主任、主任医师刘国华道谢。

3月7日,市中心医院普外科(肝胆胰)成功实施了一例腹腔镜下胰十二指肠切除术。患者黄女士今年69岁,因便秘伴随腹胀入住市中心医院。在对黄女士完善相关检查后,确诊为十二指肠间质瘤。如不及时手术治疗,患者病情将迅速恶化,生命受到威胁。

在得到患者及家属同意后,普外科(肝胆胰)决定为患者行根治性胰十二指肠切除术。经过周密的术前准备,刘国华率领其手术团队,通过腹腔镜下操作对患者胰腺、肝胆管、胃肠道的游离、切断及淋巴结及周围脂肪组织的清除,并进行了胰肠、胆肠、胃肠吻合。

十二指肠间质瘤位于十二指肠内侧,胰腺后方,开始用腹腔镜游离部分,因瘤体太大,无法游离完全。开腹后仔细分离发现,瘤体大约有8cm×8cm大小,与肠系膜上V、门V致密粘连,游离十分困难,只有进行细致解剖。手术历时2个多小时,术后患者恢复良好,全无胰漏、吻合口漏、腹腔活动性出血等术后并发症发生。自2018年开展腹腔镜下胰十二指肠切除术以来,目前已完成类似这样的手术20多例。

刘国华介绍,腹腔镜下胰十二指肠切除术需切除大部分胃、胆囊、下端肝总管及胆总管、胰头、十二指肠,然后分别做胰肠吻合、胆肠吻合、胃肠吻合,术



▲市中心医院普外科主任刘国华(左)在查看患者恢复情况。

►为患者行根治性胰十二指肠切除术。



后容易出现多种并发症,是目前腹部外科手术中最复杂、难度最高的手术之一,被誉为手术中的“珠穆朗玛峰”。

刘国华说,在腹腔镜下行胰十二指肠切除术,完全没有手的触觉和开

腹条件下相关血管阻断器械,病人一旦发生大出血,就会导致严重并发症。因此,开展这一手术要求手术医师有娴熟的开腹经验,扎实的镜下手术技巧以及胆大心细的心理状态。

便可下床活动,通过医护人员的精心施术,手术非常成功,刘女士术后恢复迅速,无手术并发症发生,术后病理结果达到了与开腹手术相同的根治效果。

刘森林介绍,腹腔镜下胃肠道肿瘤手术是近十余年来逐渐推广的一种新的手术方式,由于腹腔镜的视频放大作用,可以对腹、盆腔脏器进行有针对性的彻底的切除及保护,手术操作更轻柔,对淋巴结的清扫更加彻底,根治效果达到甚至超过开腹手术。同时,腹腔镜手术又具有创伤小、术后恢复快、并发症少、便于操作等特点,逐渐取代传统开腹手术,成为结直肠癌手术首选的治疗方式。与传统手术相比,不但患者肚子上的手术疤痕小,并且术后患者可以早下地活动,加快了康复的过程。

微创技术再获新突破

市中心医院完成首例腹腔镜下全结肠切除术

邵阳日报3月13日讯 (陈贻贵 李文娟 孟天笑) 3月13日下午,市中心医院胃肠外科主任刘森林来到病房,给首例腹腔镜下全结肠切除、直肠癌根治(肛门切除)术患者刘女士做检查。手术一周后,她恢复状态良好。该手术的成功,填补了该院在微创领域的又一空白。

刘女士今年35岁,因反复出现血便,一天大便十余次,于3月1日来到市中心医院就诊。经肠镜及病检检查,初步诊断为低位直肠癌恶性肿瘤、家族性结

肠息肉病,升结肠粘膜黑变。家族性结肠息肉病属于腺瘤性息肉综合征,是一种常染色体显性遗传性疾病,全结肠与直肠均可有多发性腺瘤。多数腺瘤有蒂,乳头状较少见,息肉数从100左右到数千个不等。而升结肠粘膜黑变,则是长期口服中草药所致。

3月6日,胃肠外科手术团队讨论后,决定对刘女士实施腹腔镜下全结肠切除、直肠癌根治术、回肠造口术。手术历时7小时完成,术后24小时患者造瘘口正常排气,手术48小时后患者

极限突破! 我市首例全腔镜下胃癌根治术联合经自然腔道取标本

邵阳日报3月16日讯 (陈红云 易邵平 曾超) 胃癌属于胃黏膜上皮的恶性肿瘤,发病年龄普遍在50岁或以上,受饮食习惯改变影响,胃癌患者年龄也呈现出年轻化趋势。据2017年《中国胃癌流行病学现状》报告数据显示,我国每年胃癌的发病和死亡数,均占全球胃癌人数的半数之多。

近日,记者在市中心医院东院胃肠外科了解到,在该院胃肠外科主任刘沛华的领导下,成功开展了全腔镜下远端胃癌根治术+胃十二指肠改良三角吻合消化道重建,手术标本经阴道取出,为我市首例全腔镜下胃癌根治术联合经自然腔道取标本手术。

今年67岁的刘阿姨因为反复上腹部胀痛伴恶心、反酸10余天,来到市中心医院东院胃肠外科就诊,检查结果为胃窦粘膜组织腺上皮肠管重度非典型增生癌变。

幸运的是患者肿瘤临床分期较早,肿块相对较小,符合全腔镜胃癌根治术及经自然腔道取标本的要求。

经医生们讨论及与患者家属充分沟通后,决定为刘阿姨实施全腔镜下胃癌根治术联合经自然腔道(阴道)取标本术式,力求最大程度地减少患者的痛苦。2月25日,患者进行了手术,术后恢复良好,第一天开始下床活动,第二天恢复排气、排便,进食全流质食物,术后第四天行消化道碘油造影检查,吻合口通畅,无造影剂外漏现象。

刘沛华介绍说,传统的开腹胃癌根治术为四类手术,是普外科中难度最大的手术。而此次实施的全腹腔镜下胃癌改良三角吻合重建消化道+经自然腔道取标本,腹部无取标本手术切口,更是难上加难,目前我省能开展此类手术的单位为数不多。市中心医院东院胃肠外科依托本部的技术以及医资



▲市中心医院东院胃肠外科医生正在给患者做手术。

力量,已成为医院重点发展的科室,目前胃肠外科收治的主要病种有胃癌、结直肠癌,成人腹股沟疝、急(慢)性阑尾炎以及各种原因不明的腹痛等。各类手术方式以微创为主,胃癌、结直肠癌等腹腔镜微创手术水平已达到省内先进水平。

2019年市中心医院东

院还将与湘雅医学院的专家深度合作,开展学科共建。通过学科讲座、疑难病会诊、重大手术治疗等形式,加大合作力度,开放共享,共同推进市中心医院东院普外临床医学一流学科建设,进一步提高该院整体诊疗水平,使邵阳市民享受到更先进、优质的医疗服务。

邵阳学院附属第二医院 打造高质量卒中中心

邵阳日报3月16日讯 (陈红云 王凯) 3月14日,省卒中联盟专家组到邵阳学院附属第二医院指导卒中中心工作。

专家组一行对邵阳学院附属第二医院的卒中中心建设工作给予了充分肯定,并在技术业务和医院管理上提出了指导性建议。

邵阳学院附属第二医院为进一步规范和提升卒中诊疗水平,保证医疗质量与患者安全,建立集健康教育、预防、救治、康复为一体的卒中区域医疗诊治中心。卒中中心相

关科室共有医务人员166人,拥有副高以上职称22名,硕士研究生13名,共有床位174张。积极开展卒中健康教育及卒中患者随访。2018年出院患者随访2092人次。

邵阳学院附属第二医院卒中中心的成立,可通过多学科协作模式,建立区域协同救治体系,统一诊疗规范,优化诊疗流程,可以为卒中患者提供高效、便捷、最佳的治疗方案,以及达到缩短救治时间,改善预后和减少医疗费用支出,为市民身体健康保驾护航。

吃生冷海鲜导致肉毒杆菌中毒

市第二人民医院进行康复效果佳

邵阳日报3月16日讯 (陈星) 3月14日,在市第二人民医院分院康复二科内,29岁的何芳(化名)正在康复师谭艳艳的帮助下进行日常的康复训练,为了能够早日恢复正常,近两个月来,何芳每天坚持康复训练五个小时以上。

去年10月22日,在厦门出差的何芳中午吃了多样海鲜,其中有些是生冷食物。餐后出现吞咽困难、四肢乏力、呼吸困难的现象,马上被朋友送到当地医院就诊,可是诊治了几天都没有任何好转的现象,不会说话,不会吞咽,嘴里还一直流水。

去年11月30日,何芳被家人接到了长沙湘雅附二医院进行治疗,当时被诊断为肉毒素中毒,重症肌无力,直接住进了ICU病房,予以呼吸机辅助呼吸,抗感染、补液等对症处理后,何芳的病情有所好转,但是吞咽还是非常困难。

1月23日,家人将何芳转入到市第二人民医院康复二科进行治疗。“当时的何芳说话都非常困难,必须将耳朵贴近她的嘴巴才能听清,吞咽功能异常,达到了五级(最差的吞咽功能),走路也就能够走个几十米,还得需要有人搀扶着。”康

复师谭艳艳描述着。康复二科主任张慧凡表示,以前遇到这样的情况,很多人都会选择放弃了,但是何芳这个姑娘比较坚强,一直都希望能够康复。

医生为何芳做了必要的治疗以外,还布置了8个项目的康复作业。何芳为了尽快好起来,每天都尽全力配合医生进行训练,有时候还会要求加长训练时间。

目前,何芳已经基本恢复正常,吞咽功能恢复到一级,能够正常饮食,走路说话都已经恢复了正常。

张慧凡表示,肉毒素是一种毒性非常强的物质,不到1微克就可以致人死亡。其中毒症状主要是神经系统症状,表现为视力模糊、瞳孔散大、语言障碍、头晕、呼吸困难和肌肉乏力等,严重者会瘫痪。食用生冷海鲜很容易引起肉毒素中毒,市民一定要引起重视,平时食物一定要煮熟煮透才能够吃。

张慧凡说,市第二人民医院康复科是邵阳地区最早开展专科康复治疗的科室,目前科室已经全面开展中风偏瘫康复、疼痛康复、开展“吞咽障碍物理刺激”等特色疗法,得到了广大患者的一致好评。

呵护肾健康远离肾脏病

陈贻贵 李文娟 孟天笑

3月14日是第14个“世界肾脏病日”。当天上午,市中心医院肾内科、泌尿外科的专家们以义诊的形式向市民普及保护肾脏的健康知识,让大家了解肾病、重视肾病、远离肾病。

肾脏作为人体的重要器官之一,在排泄体内多种有害的代谢物质、担负着维持水电解质和酸碱的平衡、制造红细胞生成素、保持骨骼的健康、调节血压等方面发挥着重要作用。然而,随着人们生活环境和生活方式的改变,肾脏的健康状况令人堪忧。目前,慢性肾脏病的发病率在世界范围内呈逐年增长趋势,全世界每10个人就有1名慢性肾脏病患者,是继脑血管疾病、糖尿病、肿瘤之后,又一直威胁人类健康的重大疾病。

肾脏病一直以来都是人们谈之色变的疾病,不仅因为其给日常工作生活带来的诸多不便,更是因为其带来的高额经济负担让普通家庭难以承受。尤其是肾病发展到尿毒症之后,患者和家庭面临的经济和精神负担更加沉重。

市中心医院肾内科主任王小艳介绍,慢性肾脏病是一种由多种原因造成肾脏损害的疾病,病因复杂。高血压和糖尿病是引起慢性肾脏病最常见的原因。其中,超过1/4的肾衰竭患者由高血压引起,约1/3的肾衰竭由糖尿病引起。引起肾病的其它原因还包括肾炎(肾小球炎)、感染、遗传或泌尿系统长期受阻塞(例如前列腺肥大或肾结石)。此外,滥用一些药物,特别是长期服用止痛药,也会引起慢性肾病。早期的慢性肾病没有任何病征,如果及早预防、发现肾病,可以

延迟甚至阻止肾衰竭的发生。

那么,在日常生活中我们应该如何对肾脏进行保护呢?王小艳说,适量喝水。喝水是日常生活中十分细小的动作,但却担任着重要的角色。人体体内新陈代谢的废物主要是由肾脏和肝脏处理,因此,养成喝水的习惯可以冲淡尿液,不仅能让尿素及代谢产物快速排出,还能预防尿路结石、尿路感染等。日常生活中应当养成适量喝水、勤排尿的好习惯。避免滥用药物。滥用药物可导致肾脏损害,有研究表明,长期大量服用止痛药物(如非类固醇类消炎药),不恰当的应用氨基甙类抗生素,长期、过量服用含有马兜铃酸的中草药等,均可缓慢地引起肾功能破坏,导致间质性肾炎。

控制食盐。饮食中的盐分95%是经由肾脏代谢的,摄入过多,肾脏的负担就加重了,再加上盐中的钠会导致人体水分不易排出,又会进一步加重肾脏的负担。科学的摄盐量每天应该控制在6克以内,而其中有3克可以直接从日常食物中获得。因此,食物调味时食盐应该控制在3克以内。

王小艳指出,积极控制血压、血糖、血脂及肥胖,是避免肾脏损伤和延缓肾病进展的重要措施。肾脏病起病隐匿,临床往往不易被发现,定期进行健康体检是早期发现肾脏疾病的重要手段。尤其有肾脏疾病家族史、糖尿病、高血压、心脏疾病等的患者,应比一般人更加小心。尿液检查是筛查肾脏病一项简单而重要的项目,至少每半年进行一次尿液检查。定期进行肾功能、肾脏B超等检查,可以早期发现、早期诊断、早期治疗肾脏疾病。