

新民健康



扫一扫就能订制“贴身医护顾问”

本报新民健康工作室主编 | 总第 108 期 | 2016 年 4 月 20 日 星期三 责任编辑:潘嘉毅 视觉设计:竹建英 编辑邮箱:xmj@xmwb.com.cn

九成胰腺肿瘤发现已是中晚期

出现黄疸、突发糖尿病别忘查胰腺

◆ 吴瑞莲

胰腺癌有着“癌中之王”之称。近年来,胰腺癌发病率逐年递增,因起病隐匿,大多数患者发现时已是中晚期,5 年生存率极低。国内知名胰腺外科专家、第二军医大学附属公利医院普外科主任张怡杰教授表示,胰腺“隐居”在胃后方,由于位置深在,胰腺癌症状没有特异性,很容易与胃病、胆道疾病等混淆。他提醒,除了黄疸需引起警惕外,长期不明原因的腹部疼痛、消化不良等也是胰腺癌常见症状之一。此外,人到中年如果突发糖尿病,更要特别当心胰腺癌偷袭。

眼黄尿黄竟是胰腺肿瘤作祟

年过七旬的黄老太近日因莫名出现眼黄、尿黄症状前往第二军医大学附属公利医院就医,普外科执行主任李军分析,老人患有梗阻性黄疸考虑为胰头肿瘤引起,由于黄疸指数较高,需尽快手术治疗,但行胰十二指肠切除术,切除范围很大,肿瘤紧邻大血管,术中易发生大出血等危及生命的情况,而患者年龄较大还合并有高血压、冠心病等夹杂症,围手术期处理也很有难度。李军主任随即向医院普外科主任、长海医院胰腺外科张怡杰教授寻求支援。经术前充分评估患者病情,张教授带领普外科团队设计并实施了最佳手术方案,术后老人顺利度过了危险期,恢复良好。

张怡杰教授表示,除肝炎、胆管炎、胆石症外,黄疸也是胰腺癌常见症状之一,特别是胰头癌患者,由于黄疸的出现,胰头癌比其他位置的胰腺癌更有可能被较早发现。据了解,胰腺是人体最大的内分泌器官,主要分泌胰岛素、胰高血糖素等控制血糖。胰腺功能出现障碍,会导致人体血糖增高。相反,糖尿病患者由于局部免疫功能异常,胰腺也有进一步恶变的可能,因此糖尿病患者也是胰腺癌的

【专家介绍】



张怡杰
主任医师、教授、硕士生导师
第二军医大学附属长海医院胰腺外科教授、主任医师
第二军医大学附属公利医院普外科主任
中国医师协会胰腺病学专业委员会委员、全军普外专业委员会胰腺外科学组副组长等

从事普外专业近 30 年,在胃肠、肝胆、胰脾以及后腹膜肿瘤治疗、门脉高压症外科治疗等领域积累了丰富的经验,擅长腹部外科复杂、疑难、危重病人的诊治,是国内知名的胰腺外科专家。主要研究方向为胰腺癌的发病机理和临床治疗。

高危人群。张教授强调,中年人新发糖尿病,本身却没有糖尿病家族史,也不存在超重、肥胖等糖尿病高危因素,或既往血糖一直正常,更要特别当心胰腺癌偷袭。

随着老龄化程度的加剧,高龄肿瘤患者的数量不断增加,这一群体对诊疗、麻醉、手术操作和患者术后的恢复而言是一个巨大的难题。李军坦言:“有了张怡杰教授这样的大牌专家‘撑腰’,以前不敢接的手术现在都有底气接了!”

用“精准手术”逾越“生命禁区”

胰腺因其解剖结构复杂、周围血管密集、手术空间狭小、术后并发症多、死亡率高,一直以来被外科医生视为“手术禁区”。而胰十二指肠切除术不仅要切除胆囊、胆总管、十二指肠、胰头、部分胃和空肠,清除胰腺周围淋巴组织,还要进行胰肠、胆肠、胃肠吻合手术,

其中最难的就是胰肠吻合。

“正常胰腺组织质地极其柔软如‘豆腐’,胰肠缝合的难度,就像把豆腐缝在衣服上一样。两者材质不同,加上残留胰腺相对固定而空肠处于游离状态且不断蠕动,吻合口很容易发生愈合不良,术后胰瘘的发生率居高不下。”张教授说道,胰液具有强烈的腐蚀性,好比武侠小说里的“化骨水”,一旦发生胰瘘,可造成出血等严重腹腔并发症。但这些情况并非无法避免,术中多种手段的预防措施以及术后处置恰当,胰瘘的危害完全可以安然度过。

在从医 30 年、深耕胰腺外科领域 20 多年的张教授看来,胰腺手术成败主要决定于四方面因素:一是术前准备,这取决于手术医生对适应症、手术条件的掌控,术前临床资料尤其是影像学资料的研判是否到位;二是主刀医生的手术基本功,是否具备了胃肠外科、

胆道外科、血管外科的基础,能否应对术中种种危机;三是医生的胆量,是否可以迎难而上、勇闯“雷区”;四是围手术期处理的能力,如何处理严重感染、休克、营养等一系列外科的基本问题。张怡杰教授说:“胰腺外科医师永远都是那些在刀尖上跳舞的勇者,没有经历过手术台上生死考验的医生还不能说是一个成熟的胰腺外科医生。”

“有希望就要尽力去试”

老徐在外地接受肿瘤手术后不久出现了腹腔种植,张教授仔细分析病情后,认为仍有根治的可能,决定为其实施手术。但术后 3 个月的复查发现其腹腔内还有新增的种植转移灶,只好再次手术。谁知 2 个月后的复查又发现了新增的种植转移灶,张教授当时非常沮丧,开始怀疑治疗思路是否有偏差,但老徐强烈的求生欲望给了他极大的信心和鼓舞,但老徐强烈的求生欲望给了他极大的信心和鼓舞,第三次手术终于彻底清除了种植转移灶。

八年后的今天,老徐回想 5 个月里的三次手术,感慨最深的是第三次手术已经开始麻醉但意识仍然清醒时,麻醉师忍不住问道:“如果下一次再出现新增转移灶您还愿意为他手术吗?”当时,张教授不假思索地回答道:“只要病人有一线生机和希望,我们都应该尽力试一试。”

像老徐这样的例子在张教授的从医生涯里不胜枚举,他曾为 90 高龄的胰腺肿瘤患者成功实施胰十二指肠切除术,也曾为十几岁的胰头恶性肿瘤患儿成功实施胰十二指肠切除术,胰头癌手术后无瘤长期生存的病例越来越多,其中生存时间最长的已超过 20 年。张怡杰教授坦言:“在目前阶段胰腺癌要取得好的疗效,要早发现、早诊断、早治疗,切实提高胰腺癌的手术治疗效果,我们依然任重道远。”

专家工作室入驻社区

居民家门口享受三级医院服务

◆ 叶雪菲 实习生 高媛

家住浦东金桥的居民近来看病喜欢往社区卫生服务中心跑,原因是市里仁济医院的大专家前来这里“蹲点”了。金桥社区卫生服务中心主任张馨介绍,自今年 1 月起在金桥镇政府的牵头下,中心与仁济医院联合成立了“何奔工作室”,由仁济医院心内科的专家每周定期向金桥地区患者提供优质的医疗服务。直至今日,已有超过 400 位当地百姓足不出户,在家门口便享受到了来自三级医院“大牌”专家的诊疗服务。

家门口的“三级医院”

家住金桥社区的张阿姨今年 67 岁,年初感到身体乏力,心脏不舒服。为了做更加详细的检查,张阿姨不得不在媳妇的陪同下前往市区,为了看病早早“挤”在一家三级医院苦苦守候。挂号、看病、拍片、开药,一套“流程”下来,一天就过去了。

如今每逢周三下午或周六上午,张阿姨便来到住家附近的社区卫生服务中心,直接挂号就能得到仁济医院心内科专家的诊治。“仁济的大专家亲自来社区医院坐诊,对于我们这些看病不方便的老人来说真是太好了!”张阿姨说,因为专家工作室落户卫生服务中心,以前要一天才能看上病现在只需要十几分钟。既不用再麻烦家人,又解决了老年人行走不便的难题。

张馨介绍,浦东新区金桥社区距离中心城区较远,优质医疗资源相对匮乏,以往当地老百姓需求优质医疗困难重重。现在,随着“何



奔工作室”的出现则打破了这一僵局。金桥社区卫生服务中心还与一些二三级医院开展良好协作。在金桥社区卫生服务中心设立专家门诊,为广大金桥社区居民提供优质的医疗服务。

绿色转诊通道解决挂号难问题

3 月 12 日,84 岁的胡老先生在家属的搀扶下走进了何奔工作室。原来,胡老先生前两天突发胸闷。在二级医院看诊服药后,病情却仍然没有好转。于是,听闻了仁济医院专家来到社区坐诊,老先生便急忙赶来看病。经过仁济医院心内科副主任医师江立生的仔细检查,怀疑老先生患有急性肺栓塞。随后,通过社区卫生服务中心“心肺五项”临床检验,胡老先生当即便

被转入仁济医院急诊科进行进一步诊治。经过一周的治疗,老先生目前已平安出院。

张馨表示,通常情况下,患者经过确诊后,如为“小病”,则由社区医院进行医治,而“大病”则启动转诊流程,转到仁济医院继续医治。在转诊过程中,启用绿色通道。患者无需担心“挂号难”问题,转诊的第一时间就能够得到上级医院的妥善诊治。同时,在患者的疾病得到治疗后,一旦恢复到一定程度,就能转回社区医院进行后续治疗。不仅离家近,也方便了家属照顾。

据了解,金桥社区已有 20 余位患者经何奔工作室转入仁济医院进一步诊治。分级诊疗使不同级别的医疗机构承担不同疾病的治疗,让基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联

动成为了现实。仁济医院与金桥社区卫生服务中心双方真正实现了资源共享,既做到了为医生减压,也解决了病患的看病焦虑。

便宜的费用 优质的服务

“在社区医院看大医院门诊,那费用也会很高吧?”63 岁的王伯伯最初也有顾虑。事实上,在“何奔工作室”就诊的患者仍旧享受着社区医院的“低费用”。

张馨介绍,在社区医院就诊“何奔工作室”的患者挂号仅需要 9 元,与平时一样。一些患者必须的药品,只要能够在社区医院进行配制,相比于三级医院,也至少便宜 15%。同样一个病看下来,在“何奔工作室”就诊的患者与在三级医院就诊的患者费用相比可以便宜不少,享受的却是一样的医疗服务。

术后康复治疗实时跟踪

赵奶奶今年 82 岁,冠心病给她的日常生活带来了极大的困难,每次看病对于年老的她都是一次极大的负担。如今,她在家附近的社区卫生服务中心接受治疗,着实享受了“VIP 服务”:仁济医院专家随时能看到检验结果;医生还定期电话随访;全科医生上门巡诊。

张馨介绍,在金桥社区卫生服务中心何奔工作室接受过诊疗的患者都会被建立存档,以便医务人员回访。特别是经过转诊的病人,在仁济医院接受过治疗转回社区医院后,社区医院会根据患者在仁济医院的门诊日志按约随访,实现针对每一位患者的药品“监督”及疾病“控制”。

大医院专家工作室开进社区让老百姓直接获益,既缓解了大医院的就诊压力,又提升、锻炼了社区医院的诊治水平和能力,也进一步获得了病人的信任感,最终将为缓解“看病难”“看病贵”探索出一条新路。