

新民健康



“新民健康工作室”的
微信公众账号网罗近期医
疗科普活动预告、精彩文章
分享、医疗资讯,一应俱全。
扫一扫就能订制属于你的
“贴身医护顾问”。

本报新民健康工作室主编 | 总第 55 期 | 2015 年 4 月 1 日 星期三 责任编辑:潘嘉毅 视觉设计:叶建英 编辑邮箱:xmjk@xmwb.com.cn

微创背后,更多的是人文关怀

访杨浦区中心医院普外科专家团队

◆ 解雯雯

【专家简介】



林谋斌
副主任

医师。同济大学附属杨浦医院外科胃肠外科主任、转化医学中心主任,同济大学医学院胃肠外科和转化

医学研究所副所长。擅长各类胃肠肿瘤微创根治手术,尤其是低位直肠癌保肛手术,以及顽固性便秘的微创手术。



汤旻
副主

任医师。国际肝胆胰协会中国分会微创介入委员会委

员,擅长肝脏、胆道、胰腺疑难杂症的诊断与手术治疗,尤其是胆道疾病的微创序贯治疗,恶性胆道梗阻的支架放置,肠梗阻导管及支架放置。



李健
副主

任医师,中国协和医科大学医学博士,同济大学附属杨浦医院病与腹壁外

科主任。擅长腹股沟疝、切口疝、脐疝等各类腹壁病的微创手术治疗。

他们说:身体发肤受之父母,没有一个人不愿珍惜,也没有一个人愿意在自己的身体上留下那道长长的疤痕。
他们说:我要做到精益求精,因为从厘米到毫米之间的变化,减少的是患者的痛苦,增加的是手术的安全。
他们说:有时候患者的失落和沮丧我们感同身受,所以我们要一直去尝试,如今“小创伤治大病”的梦想已成现实。
微创让“拉大口子”变成“钥匙孔”,让患者对于手术的心理创伤变得更小。这是他们,这些在微创领域坚守的医生在这条路上走下去的信念。同济大学附属杨浦医院(杨浦区中心医院)普外科林谋斌副主任医师、汤旻副主任医师和李健副主任医师在自己的领域一直坚持给予患者更多的关怀,让患者的病情得到缓解的同时,生活质量也得以保证。

微创是什么?简单说来就是通过 0.5-1 厘米的小切口,借助先进的腔镜器械及摄像装置,便可通过监视器、在放大的视野下进行手术操作,不仅视野清晰、切除彻底、创伤小、出血少、恢复快,还能最大限度地避免术中损伤、术后感染等并发症的发生。在同济大学附属杨浦医院,腹腔镜等微创技术已广泛应用到各种外科手术中,并在超低位直肠癌保肛、顽固性便秘的治疗、各类疝的修补和胆囊切除等方面形成自己的特色。

5厘米不再是直肠癌保肛手术禁区

我国大肠癌发病率逐年升高,在上海已跃至恶性肿瘤发病第二位,林谋斌副主任医师介绍,中国直肠癌病例中约有半数以上为低位直肠癌,当肿瘤距肛缘小于或等于 7 厘米,为低位直肠癌;肿瘤距肛缘小于或等于 5 厘米,为超低位直肠癌。传统上治疗低位直肠癌的主要方法是腹会阴联合直肠癌根治术(Miles 手术),手术要求切除肛门以达到根治性要求,术后需终身在病人腹部上另造一个人工肛门以替代排便。该手术在身体和精神上带给患者巨大的双重伤害以及生活的极度不便,导致部分患者宁肯病情恶化也绝不接受手术。为了解决这一难题,普外科团队将 3D 腹腔镜下微创技术运用于直肠癌的保肛手术。借助 3D 腹腔镜下微创技术来完成内括约肌切除术,在根治的基础上完整保留肛门,这已成为超低位直肠癌保肛的有效方式。患者不仅能保留排便能力,生活质量得以保证,同时心理压力降到最低点。
同时,普外科团队本着钻研医学精益求精的态度,创新性地结合 TEM(肛门内镜显微手术)手术系统和腹腔镜手术系统来根治直肠癌,此手术特点在于:手术标本通过肛门这一自然孔道取出,完全避免了腹部切口,实现了真正意义上的微创无切口的直肠癌根治术。该项研究成果发表于国际权威杂志。

莫要小看便秘的“杀伤力”

在便秘患者中,求医者甚少,绝大多数都是自行用药解决。实际上,便秘的后果非常严重,长期的便秘可影响大脑功能,导致记忆力下降,注意力分散,以及抑郁、强迫等心理障碍。林谋斌副主任医师表示,病程超过 6 个月为慢性便秘,治疗上,应采用包括饮食指导、心理治疗、生物反馈治疗、药物阶梯治疗在内的个体化综合治疗。首先应调整生活方式,如饮食中增加纤维素和水分的摄入,每天至少喝水 1.5-2.0 升。同时应适度锻炼和建立定时而有序的排便习惯,建议患者晨起时排便。

而对于上述治疗无效的患者,那就有可能是顽固性便秘,这类便秘的“杀伤力”更强,患者可考虑手术治疗。有些患者会问:“便秘还需要开刀?”不错的,事实确实如此。林医生谈到:“每周一上午的专家门诊,我都会面对很多来自患者的疑问。实际上,对于顽固性便秘的手术治疗,以前常采用针对单一的慢传输或出口梗阻的手术治疗,疗效并不理想。如今,3D 腹腔镜下微创技术

已很成熟,通过自然腔道(即肛门)进入直肠,直接作用于病灶,无需在腹部切口治疗顽固性便秘。这种方式无疑是这些患者的上佳选择,不仅手术创伤小、术后恢复也较快。”

放支架缓解肠道“交通堵塞”

支架治疗冠心病很多人都听说过。而你可否知道在大肠内也能通过放置支架治疗肠梗阻。汤旻副主任医师表示,结直肠癌患者中约 1/4 有急性肠梗阻症状。按传统来讲,治疗的手段只能是通过开腹手术并行结肠造口,数月后再次手术行造口回纳。这种方式在急症状态下很难达到肿瘤手术根治的彻底性,而且患者需经历二次手术打击。而不幸的是,癌症和肠梗阻的病人经常发生营养失调并年纪较大,急诊外科手术风险很大。它的并发症率和死亡率相关性分别达到 37%和 7%。

如今,随着微创技术的发展,完全可以在肠道内放入自膨式金属支架就能缓解肠道“交通堵塞”。汤旻副主任医师说:“自膨式金属支架对很多患者来说可能有些陌生,在每周一上午的门诊时间中,我都会耐心解答。该微创手术通过结肠镜将一段金属支架放置在肿瘤梗阻狭窄的结肠部位,使肠道内垃圾可以通过支架顺利地排出。这有点像心脏“搭桥”,创伤也小,但能迅速缓解患者的梗阻症状,同时有足够的时间完成肠道准备和营养支持后接受肿瘤根治手术,一次手术解决所有问题。”同时,自膨式金属支架还能运用在肝胆管恶性梗阻的微创介入治疗中。肝胆管恶性梗阻首发症状为黄疸,而其中超过 70%的患者已无根治性手术机会,微创介入治疗给这些患者带来了生机,改善了生活质量。

值得一提的是,另一项微创技术也为急性胆道疾病患者带来一阵“清新之风”。急性胆道疾病患者起病初期因症状轻微、惧怕手术或者担心失去胆囊而拒绝就诊,一旦病情严重需手术治疗的患者只能行开腹手术。如今采用微创序贯手段,医生可针对急诊患者的具体情况,采取针对患者的最佳方案,如对急性胆囊炎采取 B 超定位下胆囊穿刺引流、急性胆管炎患者采取先行经内镜逆行性胰胆管造影术取除胆管结石,炎症消退后行腹腔镜胆囊切除术。全程均在微创状态下进行,

前沿资讯

如果取一滴血就能告诉你发生肿瘤的风险有多少,若发生肿瘤对何种化疗药物有效以及预后到底如何,你是否会觉得非常神奇?这就是转化医学,弥合基础科研与临床实践之间的鸿沟,强调“以病人为中心”,其实质是以有效的生物标记物实现个体化的诊治,这正是人文精神的体现,以人为本。

在临床上,我们经常见到同一类型、同一分期的肿瘤使用同一种化疗药,结局却大相径庭。这是因为没有一种化疗药对所有的患者都有效的,这也是目前肿瘤化疗当中面临的问题;通过大样本循证研究公认为对某种肿瘤有效的“标准

治疗有效,恢复迅速。

治疗疝气,以“补”为主

疝好比衣服上的洞,不补只会越来越大,而且越大越难补。常常有人发现肚子上好像有个拳头大的肿包,躺着的时候没发现,一坐起来明显鼓起。这可能就是疝气,也就是腹壁上有个“洞”,随着引力和运动,内脏特别是肠管会慢慢钻入“洞”内,若不及时治疗,时间一长还可能会发生肠管粘连或坏死的现象。因此疝气手术在发现后应尽早接受手术治疗。有不少患者由于畏惧手术,腹股沟疝直到进入阴囊,如皮球般大小后严重影响生活才来手术,原本不复杂的情况变成了难度大风险高的手术。实际上,疝气的手术方式有很多种,医生会在术前对患者进行评估,选择最为合适的手术方式。李健副主任医师说:“每周四下午来看门诊的患者中,有很多都是七八十岁的老年疝气病人,如果没有严重内科疾病,平时生活能够自理,上楼没有心慌、胸闷等不适,完全可以耐受疝修补手术。无全麻手术禁忌者,推荐接受经腹腔镜微创疝修补术;而身体条件较差的,可以接受局麻下疝修补手术。”

腹腔镜手术是一种微创手术。李医生表示,腹腔镜微创疝修补术仅在腹部取三个小切口,从腹部内部将“补片”缝上去,手术不破坏正常腹壁层次。一般患者住院 2-5 天,术后第二天即可下床。腹腔镜手术不仅可以利用视野优势确保补片准确到位,将该处薄弱区域一并修补,还可探查患者对侧有无尚未突出的隐匿疝,并得到及时治疗,不用多次反复手术。双侧疝与复发症患者尤宜接受腹腔镜疝修补术。相对于传统的以“缝”为主的疝修补方式,现代疝手术以“补”为主,因此复发率很低,一般统计在 1%左右。

对于脐疝、切口疝、穿刺孔疝,腹腔镜微创手术一样有其独到的优势。传统手术手术创伤大,有时甚至要去除肚脐,更重要的是术后补片一旦感染将给患者带来极大的痛苦。微创手术可以完全在腹腔镜下或者利用腹腔镜和开放手术结合的杂交技术完成,补片与切口有效隔绝,不仅有效防止术后补片感染,而且术后复发率大大降低,是目前值得推崇的手术技术。

转化医学,人文与医学的交叉融合

化疗”方案,并没有充分考虑到患者的个体化差异。转化医学中心主任林谋斌介绍道:“我们现在主要的工作就是为每一个肿瘤患者而非每一种肿瘤定制化疗方案。”近期该中心在国内外首次采用高通量 RNAi 筛选技术对激酶文库进行了筛选并通过临床验证,发现了奥沙利铂疗效的预测标记物,成果发表于 Oncotarget 杂志,该成果的应用将有望推动“取一滴血预知药物疗效”成为现实。随着信息技术的发展,医学已经迈入大数据时代,在群体的大数据浪潮当中捕捉个体的水花对转化医学是机遇也是挑战。



健康圈

■ 近日,国际矫形与创伤外科学会中国部足踝外科学会成立大会在同济大学附属同济医院顺利召开。学会将着眼于学科建设和对年轻医生的培养,推动中国足踝外科的发展和国际化。

■ 日前,复旦大学附属中山医院多发性骨髓瘤多学科协作组成立大会隆重召开。今后将由检验科、病理科和核医学科对患者进行精确诊断,血液科、肾内科、骨科、神经内科知名专家,为确诊患者提供量身定制的个性化治疗方案。

■ 日前,由复旦大学附属儿科医院血液科主办的 2015 年脐血干细胞移植专家论坛暨上海医学会儿科分会血液学组活动顺利举行。本次论坛聚焦脐血干细胞移植在儿科临床的应用,为开展干细胞移植提供了专业交流的平台。

■ 本周一至周五(3月30日-4月3日)每天中午 11:30-1:30,上海市东方医院副高以上临床专家在陆家嘴金融城健康驿站(陆家嘴中心绿地东门,陆家嘴环路 717 号,近银城中路),面向亚健康金融白领开展一系列免费科普知识讲座及公益咨询。内容涵盖颈腰痛的防治和保健、饮食营养与健康、外科减重等。

■ 4月2日上午 11 时,第二军医大学附属长海医院(长海路 168 号)将在门诊 1 楼大厅由中医内科主治医师刘龙带来“高血脂的中医调护”科普讲座。

■ 4月3日下午 2:30-3:30,上海交通大学医学院附属同仁医院(仙霞路 1111 号)将在病房 2 号楼 3 楼会议室举办“糖友俱乐部”,由内分泌科王瑞凤带来“学会自我检测”科普讲座。