

我院“腹腔镜”微创技术取得突破



(资料图片)

微创是一种减轻手术给患者带来痛苦的理念,是人们的一种追求,是医学科学技术发展的必然趋势。“微创技术”正是在这种理念激励下产生的一种全新的人性化手术方式。它是应用当代先进的电子电热光学等设备和新技术,以电子镜像代替肉眼直视,以细长器械代替手术刀,力求以最小的切口路径和最少的组织损伤,完成对体内病灶的观察诊断及治疗。

传统手术由于自身的操作特点,在治疗疾病的同时,也会无法避免地给病人带来较大的创伤。有时,这种创伤本身会给病人造成严重后果。而微创强调了用微创技术或以微创治疗各种疾病,以最少的代价去解决复杂的问题,与传统开放性手术相比较,微创技术改变了传统开刀手术上的用刀使剪、切开剪除、布满血迹的手术方式,以人们能够乐意接受的方式去开展手术,解除疾病的痛苦。具有术后并发症少、恢复快、住院时间短等优点,是“以人为本”的具体表现,是现代医学科学技术发展的里程碑。

近日,我院腹腔镜微创技术取得突破,相继完成“腹腔镜下全膀胱切除术+输尿管造口术”和“腹腔镜下全结肠切除术”,并均为我院首例。

24岁的王小姐患结肠息肉6年之久,6年来,她每半年就要到医院做一次肠镜来清除结肠内的息肉。前不久,王小姐的病情再次复发,并出现贫血状况。4月7日,我院胃肠外科成功为其实施了腹腔镜下全结肠切除术,这也是我院首次实施腹腔镜下全结肠切除术。

1 腹腔镜下全结肠切除术在我院获得成功

6年来结肠息肉反复发作,清理10余次

24岁的王小姐来自安徽宿州的农村,6年前就出现大便带血的症状,经肠镜检查为遗传性结肠息肉病,医生告之,这种病的复发率比较高,生长的也比较迅速,建议她做手术切除全结肠,以达到根治的目的。“动手术岂不是要开刀,我还这么年轻,还没结婚,就在肚子上留下一个大大的刀口,那多难看。”这也是王小姐几年来一直迟迟不愿意进行手术的主要原因。于是,从2005年开始,王小姐每半年都会到医院进行电子肠镜检查,同时通过电子肠镜清除结肠内的息肉。

前不久,王某持续性出现大便带血症状,出血量较以往有所增多,以为是结肠息肉再次复发,遂再次来到医院,并请医生采取“老办法”(电子肠镜)帮她再次清除结肠息肉。然而,电子肠镜报告显示:全结肠粘膜面布满米粒状的大小不等的息肉,数量多达上千枚,最大直径达1.5cm,并且已经出现贫血状况,如果不尽快进行手术的话,贫血情况会继续加重,并有可能危及到王小姐的生命。

姐的生命。

腹腔镜下全结肠切除术,最大切口只有3cm

考虑到王小姐“在肚子上留下大刀口”的担忧,同时结合其本人的病情,胃肠外科专家组经过讨论后决定为其实施腹腔镜下全结肠切除术。因为,全结肠切除术是一个大手术,手术范围较大,以往一般采用传统开腹术式,须在腹部开一长30多公分的切口方可完成。创伤较大,术后恢复较慢。而腹腔镜微创术式却只需在患者腹壁打5个小孔,最大一个孔(在阑尾处)的切口仅为有3cm,另外还有3个1cm和2个0.5cm的小切口。

4月7日,胃肠外科夏红主任医师在助手宋涛的配合下给王小姐实施腹腔镜下全结肠切除术,按照术前制定的详细方案,仅在王小姐的腹部打了5个小孔,就成功的将盲肠、升结肠、横结肠、降结肠、乙状结肠完全游离,通过阑尾处3cm的切口将长满息肉的结肠提出体外。整个手术非常顺利,出血少,术后第二天王小姐即可下床活动,第三天便能进食了。目前,王小姐恢复情况

良好,再过几日即可康复出院。

全结肠切除后,会不会对王小姐的身体机能带来影响?针对这个问题,夏红主任医师表示,结肠的主要功能是负责吸收水分。切除后,这个功能可以由小肠来代替,手术之后的一段时间内,王小姐的大小便频率有可能会多一些,但时间长了会有所改善,因此并不会给王小姐的身体机能带来太大影响。

医生提醒:发现家族性结肠息肉应尽早手术

据胃肠外科夏红主任医师介绍,王小姐患的结肠息肉病又称家族性腺瘤性息肉病,它是一种常染色体显性遗传病,患者多于十二三岁时直肠、乙状结肠开始出现息肉状腺瘤,更令人害怕的是它有着100%的恶变率,有资料表明50岁以前如不采取积极治疗,几乎全部发生癌变。而且它没有明确的发病规律,一旦确定为家族性息肉病,它就会一直潜伏在家族中每个人的体内。因此,医生建议一旦发现患者家庭性结肠息肉,庆尽早行全结肠切除术。

张雪园

2 “腹腔镜下全膀胱切除术+输尿管造口术”获成功

日前,我院泌尿外科为一55岁的“膀胱多发恶性肿瘤、移行细胞癌Ⅱ-Ⅲ级”男性患者成功实施了腹腔镜微创手术。该手术是我院腹腔镜下全膀胱切除术首例,标志着腹腔镜在我院泌尿外科的应用又上新台阶。

该手术在4月12日实施。术中,邱祥政主任医师在助手范涛的协助下,首先在患者的腹部打了5个0.5-2cm的小孔,并分别置入特制操作器乔卡,游离膀胱、切断两侧输尿管至前列腺尖部,把膀胱完整切除。然后医生在患者的下腹部做了一个5cm的小切口,将膀胱和肿瘤完整取出。最后,医生将患者的输

尿管拉到右侧腹壁开孔处,做了一个输尿管皮肤造瘘。手术过程顺利。目前,患者病情平稳,尿量正常。

据徐州市中心医院泌尿外科邱祥政主任医师介绍,腹腔镜全膀胱切除术是一种微创手术,它具有手术损伤小、出血少,术后恢复快等优点,是衡量泌尿外科技术水平的一个重要标准。

提醒:血尿症状不可忽视

虽然这位55岁的男子通过腹腔镜手术得到了有效治疗。但是“我们技术水平再高,也不希望患者因为羞于就医或者自作主张而留下终身遗憾。”徐州市中心医院泌尿外科邱祥政主任医师说。

原来这位55岁的男子早在2年前就出现了血尿。但是这位男子却没有到医院就诊,而是自以为是的吃了一些消炎药。今年3月9日,其血尿症状加重,到医院进行彩超检查发现其膀胱内有一个4.5cm的占位。将近1个月,4月6日患者才到我院进一步就诊。通过膀胱镜、CT造影等进一步检查,医生为患者取了活检,对淋巴是否转移、

局部是否侵犯精囊腺一一进行了辨别,尔后制定并实施了手术。

邱祥政主任医师指出:如果患者在出现血尿后及时就诊,在早发现后通过微创——电切或绿激光汽化再加上术后的膀胱灌注,实施早治疗,这位先生或许根本无需切除膀胱,排尿功能会得以保留,甚至有治愈的可能。

邱祥政主任医师还提醒哪些吸烟、接触苯、萘等化学制剂的人群或者患有膀胱结石的患者,要关注好自己的“下身”变化,而彩超、膀胱CT、膀胱镜等检查均可以早期发现膀胱占位。

孙海芹

日前,由中华医学会糖尿病学会组织,中日友好医院、解放军总医院、上海交通大学附属第六人民医院等几十所国内大医院参与的“中国糖尿病与代谢紊乱研究组”的一项最新调查显示:中国糖尿病患者已达9200万人,糖尿病前期患者人数更多达1.48亿!总数已超过印度,成为全球糖尿病人最多的国家!尤其需要警觉的是,大多数糖尿病病例(60.7%)未被诊断和治疗。

甜蜜蜜健康课堂

吃的好
运动少

六成人患上糖尿病却浑然不知

徐州市中心医院内分泌科主任 梁军

先来看看徐州市中心医院内分泌科日前接诊的三个病例:

病例一:最近一段时间,张先生由于视力突然下降到眼科看病。一检查,才发现是因为糖尿病造成的视网膜病变。

病例二:李女士口腔反复感染,总是不见好,最后经医生确诊患了糖尿病。

病例三:陈先生今年53岁,虽然体形偏胖了些,但身体一直还不错,上周末的一天晚上他突然间出现心梗,送到医院检查后,方知自己得的是糖尿病。

糖尿病健康咨询电话:
0516-83956662
83956661

六成人患上糖尿病却浑然不知

据徐州市中心医院内分泌科梁军主任介绍,上述症状都是糖尿病的并发症。糖尿病总共有4种类型,其中“2型糖尿病”占绝大多数,而这种类型糖尿病有90%以上的病人没有任何症状,因此,许多人身患糖尿病而浑然不知,没有得到及时诊断和治疗控制,直到并发症发作才知道已经患病了。而糖尿病是慢性全身性疾病,病情若控制不好易发生急、慢性并发症。

吃的好,运动少
助推糖尿病患者增多

据临床统计,目前徐州市民糖尿病的发病率日益升高,而且呈现

年轻化的趋势。在医院的门诊中,患者年龄最小的只有十几岁。

不重视,是糖尿病发病率日益升高的主因之一。梁军主任说,糖尿病病人在发病之前往往会有7-8年的糖调节受损阶段,因此,及早发现有利于预防和治疗糖尿病。但在许多单位的常规体检中,并不包含餐后血糖检测的项目,因此也让糖尿病有了“可藏之机”。

其次,老百姓对糖尿病尚未有清晰认识。暴饮暴食、缺少锻炼……老百姓心目中传统的“享受”观念,正损害人们的健康。2型糖尿病患者人数的增多,也主要是由后天因素造成。从目前对糖尿病的研究来看,个体的遗传易感性虽然在发病中起到重要作用,但营养、生活方式等环境因素的影响更大。运

动量减少、饮食结构西化,都与糖尿病发病率升高有密切联系。更可怕的是糖尿病在母婴之间的传递,如果孕妇营养过度,就容易引发妊娠期糖尿病,胎儿在出生后更易得糖尿病。

糖尿病可防可干预

大量研究表明,2型糖尿病是基因与营养等环境因素相互作用的结果;它是可防可控的,关键是在临床前的“可逆”阶段(糖尿病发病前期)发现高危个体,进行有效干预。在初次面对糖尿病时,只要建立对疾病的正确认识,把握住“早干预”、“双目标”、“控体重”这三大关键词,就能有效控制糖尿病。

第一关:早干预

2型糖尿病是一个进展性疾

病,人体胰岛素分泌功能将随着疾病的发展而进行性衰退,如果不及时治疗,就会延误治疗时机。2009年美国糖尿病学会(ADA)建议,2型糖尿病人一经确诊,就要立即用药,并同时进行生活方式的干预。

第二关:“双目标”

糖尿病的发展可能要经历几十年的时间,其间,糖尿病并发症尤其是心血管疾病的发生最为可怕。因此,治疗时要关注两个目标:短期来说,就是要控制血糖,从而防止并发症;长期来说,就是要保护心血管,降低死亡率。

第三关:控体重

在2型糖尿病患者中,常常伴有超重或肥胖。而超重和肥胖是发生糖尿病及相关并发症的重要危险因素之一,会引发心血管疾病。