

把普外科办成不普通的外科

市第一人民医院普外科每年完成手术 1500 余例,一项项新的医疗技术被掌握,10.4 千克巨大间质瘤顺利切除,第二肝门大肿瘤腹腔镜下切除,一个个困扰患者的疑难疾病被治愈了,一个个医疗品牌被树立了



■文/图 本报记者 贺正香

核心提示:

单孔腹腔镜胆囊切除术仅在患者肚脐上开一个约 2 厘米长的弧形切口,就可以为胆囊炎患者切除胆囊,术后第二天就可以下床走动。这样不仅解除了患者的病痛,还达到了无瘢痕手术的目的。这是衡阳市第一人民医院普外科利用腹腔镜微创技术“小手术解决大问题”的一个小例子。

这个小手术看似简单,但很多三级医院目前都无法做到,普外科主任龙桃清带领同仁们却能够做到。无影灯和手术台见证了他们沉甸甸的责任和敬业的心,体现的是该院普外科团队默默奉献的医者情怀,诠释的是他们那份质朴的平凡与感动。

科室发展以微创理念为主导,以“小切口、大手术”为理念,以腹腔镜微创外科技术为核心技术,率先开展了腹腔镜下胆囊切除术、腹腔镜下胆总管切开取石术,腹腔镜下阑尾切除术,腹腔镜下消化道穿孔修补术以及腹腔镜下肝切除术。近年来开展了腹腔镜下胃癌、结肠癌、甲状腺切除、乳腺癌、甲状腺癌等微创手术,每年开展各类手术 1500 余台,受到患者及家属的一致好评,在湘南地区有较高声誉。

切除 10.4 千克大肿瘤,让老年患者重获新生

1

敢于接手高难度手术,切除 10.4 千克巨大间质瘤,让 60 多岁的患者重获新生。市第一人民医院普外科副主任阳君武给记者讲述了这样一个病例。

患者是个 60 多岁的老年妇女,来到衡阳市第一人民医院之前,已经被很多家医院拒绝。CT 显示,有个巨大的瘤子几乎占满了腹腔,跟多个脏器挤压在一起。更棘手的是,瘤子已经长在了腹腔内最大的血

管——腹主动脉和下腔静脉上。“这才是让很多普外科医生拒绝她的原因,因为侵犯了血管,如果想切得完全,还需要有很好的血管外科吻合技术,这是很多普外医生不具备的。”阳君武解释说。

但是,阳君武再三看了片子,认为这应该是一个间质瘤,虽然跟脏器很近,瘤子太大挤在一起但没有侵犯脏器,切了,对这个年龄不算太大的老

年患者来说就还有很长的全新的人生。于是,他点头收下了这个病人。

打开腹腔,果然跟他预计的一样,瘤子被很完整地剥离,血管被侵犯的部分,他做了置换和缝合,手术很成功。

阳君武认为,很多患者之所以被拒之门外,并非都是不治之症,就看医生敢不敢接,而敢于挑战,就需要医生对自己的技术有足够的信心,信心来源于哪儿?来

源于丰富经验带来的准确判断,以及高超的技术。

阳君武说,要做一个普外科医生很容易,但要做一个好的普外科医生,特别是肿瘤普外科医生却很难,因为肿瘤很容易侵犯到其他器官或者组织,所以肿瘤普外科医生不但要了解普外,还需要掌握涉及泌尿外科、骨与软组织、血管外科、妇科等各个学科的最新发展,不然,在很多手术面前就会束手无策。

很多病人都是从外地慕名赶来

2

在门诊综合楼八楼普外科,记者看到整个病区病人比较多,但病房干净整洁,医护人员忙而不乱,运作井然有序。这里聚集了一群老百姓口中所说的“会看病”的医生。或许他们并没有驰名中外的科研成果,也没有轰动全国的医学案例,但是他们却时刻以减轻病人痛苦、提高病人生存率为己任,给予每一位患者关爱的温度与生活的希望,用扎扎实实的医学技术谱写着不平凡

的医学“传奇”。阳君武告诉记者,来他们科治疗的病人很多都是慕名从外地赶来的。

据介绍,普外科成立 80 余年,科室拥有副主任医师 7 名,主治医师 4 人,住院医师 2 人。该科已经形成以雷雨激副院长、龙桃清主任为学科带头人,以阳君武、唐向东、吕海涛、唐剑平副主任医师等为骨干,给予每一位患者关爱的温度与生活的希望,用扎扎实实的医学技术谱写着不平凡

种肿瘤的手术及综合治疗,特别是对乳腺癌、胃癌、直肠癌及颈部淋巴结清扫有较深造诣,为湖南省知名肿瘤专家。

龙桃清主任先后在湘雅附二医院及湖南省人民医院进修,有丰富的临床经验,能熟练处理外科急腹症及肝胆、胃肠、乳腺、甲状腺疾病。阳君武副主任先后在湖南省人民医院、湘雅医院多次进修,能熟练地开展腹腔镜下胆囊切除、阑尾炎切除术等。能规范化的开展胃、肠道肿瘤、肝

门部胆管癌、乳腺癌等以手术治疗为主的综合治疗。唐向东副主任医师毕业于同济大学医学院,曾在南方医科大学进修,擅长胃肠营养普外科微创手术。吕海涛副主任医师曾在中山医科大学进修,擅长腹腔镜肝胆微创手术及胆道镜检查及治疗,能熟练开展各类甲状腺手术。唐剑平副主任医师曾在湘雅附二医院进修,擅长乳腺疾病诊断及微创治疗,能熟练开展各种疝修补术式及胃肠道微创手术。

腹腔镜下切除第二肝门大肿瘤

3

4 月 14 日,普外科采用腹腔镜技术,成功为一位 45 岁的女性肝病患者行腹腔镜下第二肝门肿瘤切除术。该手术的成功,标志着我市肝胆肿瘤微创治疗技术水平跨入全国领先水平行列。

今年 45 岁的张女士是邵阳市洞口县人,在一次体检中发现自己的肝脏上长了一个大肿瘤。多家医院均告知,她肝脏上的肿瘤已经有 5×4 厘米左右,像这样大的肝脏肿瘤通常只有通过

传统的开放式手术切除掉。

一筹莫展的张女士慕名来到衡阳市第一人民医院普外科找到该科副主任阳君武,让她没有想到的是,阳君武给了她另一种手术选择。

考虑到患者自身的要求和疾病特点,阳君武带领吕海涛副主任医师、易念主治医师等专家团队详细评估患者病情后,提出了采取“腹腔镜下第二肝门肿瘤切除术”的方法。这种方法既可以将手术给患者带来

的痛苦和伤害减小到最小程度,也可以达到根治肿瘤、获得较好治疗效果的目的。

据阳君武介绍,该手术通过腹腔镜进入腹腔后用超声刀沿肿瘤边缘仔细分离。经过近 2 个小时的手术,终于顺利完成。该手术仅通过 5 个 0.5 至 1 厘米的小孔,巧妙地切除了肝肿瘤,伤口较细,出血约 50ml,未输血,没有伤及周围脏器和血管,并且恢复起来较快。该患者术后第二天便已下地活动。

阳君武告诉记者,腹腔镜下肝

脏手术一直是微创外科领域的难点,是一项高难度、高风险的技术。一方面因为该患者肝肿块位于肝中静脉、肝右静脉之间,肿块位置深,开刀手术难度极大,无法暴露可能,行右半肝切除,手术创伤非常大;另一方面肝脏肿块紧贴下腔静脉、第二肝门,稍有不慎,一旦出血便很难控制,做该手术就像走“钢丝”。张女士的肿瘤位于肝脏右叶,而且肿瘤大,这种情况在国内也仅有极少的肝胆中心能够实施手术。

能完成高难度的胰十二指肠切除术

4

日前,普外科成功完成一例极具高难度的腹腔镜辅助下胰十二指肠切除术。据悉,患者因“中上腹隐痛伴皮肤巩膜黄染 1 月余”入住普外科,经完善

检查,诊断为十二指肠乳头癌和梗阻性黄疸。龙桃清主任带领阳君武等人全麻给患者施行腹腔镜辅助下胰十二指肠切除术,手术历时 5 小时,患者恢复

顺利。

据介绍,胰十二指肠切除术,对普外科的医生来说,差不多是高难度手术的一个里程碑,因为这个手术很小的一个范围内,

有胃、胆、胰脏和肠的多个吻合口,手术后易出现并发症。此次成功完成腹腔镜胰十二指肠切除术,意味着市第一人民医院普外科技术上的新突破。

名科室介绍



衡阳市第一人民医院普外科成立于 1933 年,目前有医护人员 30 余人,其中主任医师 1 人,副主任医师 7 人,主治医师 4 人,副主任护师 2 人,主管护师 5 人,床位近 70 张。在衡阳市率先开展腹腔镜微创手术,目前能开展腹腔镜下胆囊切除术、阑尾炎术,小儿疝修补术,胆总管腹腔镜术,胃肠道疾病微创术等。能开展各种肿瘤的手术治疗及术后综合治疗。已熟练地开展胰、十二指肠切除术、全胃切除术、全结肠切除术、直肠癌保肛术、肝癌切除术、甲状腺癌根治术、颈部清扫性切除术、乳癌各种术式。能正确诊断并处理外科急腹症及腹部损伤。熟练开展各种类型的再次或多次腹部手术,阑尾炎切除、肝胆总管结石清除、肝段及肝叶切除术、各种术式的胆道内引流,术中术后胆道镜检及取石。肠切除,肠排列术,脾切除术及各种保脾术,门脉高压分流及断流术等各种普外科手术。能开展各种术式疝修补术,包括传统修补术,无张力疝修补术,疝环充填式疝修补术,腹腔镜下疝修补术等。能规范处理各种腹股沟疝、直疝、切口疝、造瘘口疝等。能开展肿块切除,乳腺区段切除术,乳腺癌根治及改良根治,乳腺癌保乳手术、乳房再造术。能开展甲状腺大部分切除、次全切除术,全切除术,颈部淋巴结清扫术。根据病情采取个体化综合治疗。

名医介绍



龙桃清,副主任医师,衡阳市第一人民医院普外科主任。1991 年毕业于东南大学医疗系临床医疗专业,学士学位。先后在湘雅附二医院及湖南省人民医院普外科进修深造。目前为衡阳市普外学科预备学科带头人、湖南省医师资格考试考官、衡阳市医疗事故鉴定专家库成员、衡阳市工伤及劳动能力鉴定专家库成员、衡阳市计划生育医学鉴定专家库成员。有丰富的临床经验,擅长普外科急腹症、肝胆及甲状腺、乳腺疾病的诊治,先后在国家级及省部级医学核心期刊发表论文 5 篇。