

强势崛起的衡阳市中医医院外科军团系列报道二

术业有专攻 外科有真功

衡阳市中医医院中西医结合外科不仅深谙中医特色外治疗法，在肝胆胃肠、泌尿男科、慢创修复等诸多领域的手术治疗上，也以超凡的实力在本市西医医学领域赢得同行们的称赞，更是赢得了患者及家属的一致好评

■衡阳日报社全媒体记者 朱嘉林

手术室里，他们严谨专业，竭力与病魔斗争；病房里，他们无微不至，悉心对待每一位患者。他们就是衡阳市中医医院仁心仁术的中西医结合外科团队，他们用心、用情，获得广大患者“点赞”，在老百姓的心中树立了好口碑，赢得了好名声。

1982年外科建科之初，科室只能开展清创缝合、体表肿块切除等小手术。“在中医医院看外科，估计很多人都觉得不可思议。而作为医者，就是想把这个不可思议变成现实，让患者知道，中医医院不仅仅擅长中医诊疗，外科也一样很强。”衡阳市中医医院中西医结合外科主任何巍从事外科临床工作已有30年，在他看来，中医医院的外科，如果只是掌握伤口包扎、压迫止血、脓肿切开这些简单的外科疗法是远远不够的，面对胆道结石、胃肠道肿瘤、泌尿系结石、前列腺增生等疾病时，开展手术治疗是必然趋势。

在何巍的带领下，该科通过学习先进的治疗理念，提升了外科手术领域的水平和实力，交出了一份份开展复杂、先进外科手术的成绩单。为了学科精细化发展，让患者得到最优治疗，科室团队不断钻研现代医疗技术，逐渐形成了肝胆胃肠、泌尿男科以及慢创修复三个亚专业分组。

如今，科室技术力量雄厚，团队共21人，其中，副高以上职称2人、中级职称3人，硕士以上学位2人，每年开展多个新技术、新项目，精湛的医术和贴心的服务赢得了患者及其家属的一致好评。



科室医师团队合影。

勇攀高峰，解决高龄老人难言之隐

“爷爷，导尿管拔了之后小便解得怎么样？”“很好，很顺畅！解决了我的大难题！太谢谢你们了！”2020年11月，在该科病房里，来自郴州的93岁患者段爷爷精神抖擞，看到科主任何巍带领护士长和医生们前来查房，他不断点赞道。

“老人此刻的开心与激动，与来院时神情低落、精神萎靡、不思饮食、不苟言笑的状态形成了鲜明的对比。”回忆当时的情形，何巍仍然印象深刻，来院时，老人身上带着一根导管，引流袋内有少量的浑浊尿液，表情痛苦不堪。

何巍介绍，来院治疗的前一周，老人因为突然排尿困难、下腹胀痛，住进了郴州当地医院，医生考虑为“前列腺重度增生并发急性尿潴留”，并于当天做了膀胱造瘘术，手术很顺利，滞留在膀胱里的尿也排出来了。可老人始终精神不佳，不思饮食，还时常说下腹部胀痛不适。家人看着老人一天天消瘦，便带着老人经多方辗转来到了衡阳市中医医院求治。

何巍团队经过各项相关检查发现，老人除了有重度前列腺增生外，还有低钾血症、频发房性早搏、轻度低蛋白血症、慢性支气管炎。细心的医护人员发现，老人始终不苟言笑，原来是因为长期带着膀胱造瘘管，身体和心理都很难受。为了满足老人的愿望，团队集体会诊决定，直接通过手术治疗疏通患者“下水道”，解除带着造瘘管的烦恼。然而患者年纪大，身体条件又不好，普通的前列腺电切手术时间较长，全麻插管的风险太高，老人承受不了，对此，何巍团队决定实行新的手术方式——前列腺柱状水囊扩开术，这种微创手术时间短且不需要全麻。

最终手术顺利进行，不到15分钟，就将老人被重度增生的前列腺严重挤压的尿道成功扩开，医护人员心里如巨石落地，兴奋不已。几天后，老人的尿管被成功拔除，排尿顺畅。老人是该院首例成功开展前列腺柱状水囊扩开术的患者，也是当时衡阳地区开展此手术年龄最大的患者。

与段爷爷同样在该科室解决了难言之隐的还有年过八旬的老汉。去年年初时老汉出现尿频。为此，他先后辗转我市多家医院，几番住院检查，医生都认为老汉患的是泌尿系恶性肿瘤——膀胱癌。因为高龄，手术治疗风险太高，医生一致建议其保守治疗，并推荐其前往市中医医院尝试中药治疗。

在市中医医院，通过进一步完善相关检查，老人的各项检查结果指标都明确了膀胱癌的诊断。何巍说，膀胱癌中医属尿血、癃闭、血淋等范畴，中医认为膀胱癌为长期受毒邪侵袭而致脾肾两亏或身体素虚，脾肾不足，日久酿湿生热，湿热淤毒互结而致病。泌尿肿瘤亚专业团队详细讨论后制定了初步诊疗方案，明确了以腹腔镜下切除或膀胱癌根治术为主，配合中医中药、化疗、免疫治疗、膀胱灌注等其他治疗为辅的综合治疗方案。

“病理切片结果显示，老汉患的是肌层浸润性尿路上皮癌，恶性程度极高。”通过仔细阅读磁共振片，何巍发现患者肿瘤侵犯膀胱肌层，合并有膀胱巨大憩室，且憩室内也有癌组织侵犯征象，因此无法在膀胱镜下完整切除癌肿瘤，只得采取膀胱癌根治术。为了防止膀胱肿瘤进一步恶化，出现反复血尿甚至大出血而使患者不得不多次开刀手术清除膀胱淤积血块，何巍带领团队顺利实施了腹腔镜下全膀胱癌切除+输尿管皮肤造口术清除病灶，尽量降低开刀手术的大创伤。术后配合中西医结合快速康复治疗，并酌情给予化疗、免疫治疗、中医中药治疗等各种抗肿瘤措施，尽量延长老汉生命，减轻痛苦，提高其生活质量。

最终，在团队的精心治疗和护理下，配合中药方以及穴位注射等中医特色治疗，老汉很快便恢复饮食，完全可以自由下床活动。

段爷爷、老汉两位高龄老人微创手术的成功，彰显了该院中西医结合外科在处理高龄、复杂、先进的微创外科手术领域的实力与水平，这一系列高难度手术的成功开展，标志着该院微创技术又向前推进了一大步。



经腹腔镜全腹膜外脐疝修补术。

大胆创新，腹腔镜下脐疝修补尽“疝”尽美

去年11月，50岁的患者刘先生因脐部长出可复性肿物来到市中医医院就诊，体查发现刘先生肚脐眼向外突出一肿物，平卧后按压可复位，诊断考虑为脐疝，便让其在普外科住院。

一般而言，疝气患者常规采取传统脐疝手术治疗，然而这种方式需要切除肚脐，创伤大，且术后容易出现感染、破坏腹壁完整性等并发症。考虑到传统手术方式的缺点较多，为了给患者提供更好、更先进的治疗方式，何巍带领团队充分讨论后认为，可采取目前较新的手术方式——经腹腔镜全腹膜外脐疝修补术（TEA）。

“脐疝是临床常见的腹壁疝之一，仅次于腹股沟疝，是腹腔内的脏器或网膜通过脐环突出到体表所形成的一种腹壁疝。成年脐疝易发生嵌顿和绞窄，因此大多数需要手术治疗。”何巍介绍，随着新技术和新理念的发展，TEA技术应运而生，其方法是在腹直肌后鞘和腹膜之间分离出一个间隙，将补片置于此间隙之中，可采用头侧入路或者尾侧入路两种方式，其优点是利用天然的间隙，不破坏正常解剖结构，术后疼痛很轻，可最大程度避免腹腔内异物等相关并发症，无需使用昂贵的防粘连材料，也大大降低了手术费用。

最终，在何巍的指导下，在麻醉师、手术组护士的密切配合下，该团队经过1小时的努力，顺利完成该院首例经腹腔镜全腹膜外脐疝修补术（TEA）。术中患者基本无出血，术后第二天刘先生便可下床活动。这例手术的高质量完成标志着该院腹腔镜技术和快速康复理念迈上新的台阶。



手术中。

科学规范，再生医疗让严重的慢创患者快速康复

近年来，随着老龄化程度的加深和疾病年轻化的趋势，糖尿病、周围血管疾病、下肢静脉曲张、褥疮等慢性创面疾病患者呈现出高发趋势。据衡阳市中医医院中西医结合外科副主任刘剑介绍，该院成立了专业的慢创修复亚专业分组，针对糖尿病足的感染、压疮，血管性溃烂给予专业规范的修复技术，尤其是先进的原位再生医疗技术帮不少慢创患者重获干净整洁的皮肤。

说起这项技术，刘剑介绍了该科去年收治的一位特殊患者：69岁的曾奶奶双目失明，有二型糖尿病史，在家不慎摔倒后，右手无名指被锐器刺破，当时伤口未做任何处理，2小时后，伤口开始肿胀，并迅速加重、蔓延，伴有剧烈疼痛，且渐渐由暗红色转变为青紫色。第二天，曾奶奶出现嗜睡、气促、意识障碍等症状，家属遂将其送入衡阳市中医医院治疗。

“来院时，患者右手剧烈肿胀，大量浆液性渗出，伤口处还有气泡冒出，伴有恶臭，浅静脉回流受阻，皮肤表面如同大理石斑纹。”刘剑说，当时曾奶奶的情况非常严重，通过全身检查后发现不仅手部受伤严重，还出现了一系列并发症，血糖、血酮体较高，感染较重，生命体征异常、肝肾功能异常、电解质紊乱。刘剑判断，曾奶奶是气性坏疽导致的感染性休克，伴随糖尿病酮症酸中毒，肝、肾功能不全，低蛋白血症等等。

患者病情危重，需急诊清创手术。为了

防止清创手术留下巨大手部创面，团队首先根据曾奶奶手部创面的渗出量、坏死组织多少、肉芽组织新生、皮肤愈合以及血液循环制定个体化、科学有效的清创换药方案，并立即急诊开展清创手术，同时给予抗休克、抗感染、控血糖、补营养、维持水电解质中西结合酸碱平衡等基础治疗。此后，将创面修复愈合分为渗出期、增生期和愈合期实行有计划的规范治疗，促进创面较早原位修复愈合。值得一提的是，以中西结合手段为核心的再生医疗技术有效减少了渗出及组织坏死，促进了肉芽组织增生，对于促进愈合十分关键。

在慢创修复亚专业团队精心诊疗下，曾奶奶的创面得以顺利康复，2个多月里，肉芽生长迅速，创周皮肤爬行较快，创面也得以完全愈合，避免了反复多次的清创和植皮手术。此外，虽然患者大量肌肉、肌腱组织坏死，但医护人员还是最大限度地保留和恢复了手部的功能。

“全心全意为患者服务，让患者受最小痛苦，发挥传统中医药简便验廉的优势，用最低花费治好疾病”，多年来市中医医院中西医结合外科团队一直坚持这一工作宗旨，在不懈努力下，铸就了团队技术过硬的好口碑，卓越的成绩背后，是不胜枚举的鲜活案例。现如今，该团队所有医护人员勇立学科发展潮头，紧跟现代医学发展理念，规划“专病专治”的亚专业方向，将团队砥砺前行、勇于担当的理念薪火相传。



科室查房。



市中心医院 专科联盟再添新成员

衡阳日报讯（通讯员 殷君发）4月19日，市中心医院与衡山县人民医院举行神经、脑血管专科联盟签约仪式，标志着两院开启专科联盟新阶段。

市中心医院与衡山县人民医院签订专科联盟合作协议，既是国家医改政策加强县域公立医院能力建设需要，又是两院学科发展的需求。今后，市中心医院将遴选神经、脑血管专业副高以上专家驻点衡山县人民医院，瞄准新技术新项目，建立特色医联体。通过专家长期坐诊、教学查房、学术讲座、远程诊疗、手术指导等形式，促进衡

山县人民医院的诊疗水平进步，促进优质医疗资源共享，构建分工明确、衔接紧密的医疗救治网络，为患者提供一体化、便利化的疾病诊疗—康复—长期护理连续性服务，方便群众看病就医。

此前，市中心医院派驻了胸心外科、耳鼻喉科、心血管内科、消化内科、血管介入科等专业高级职称医师或高年资主治医师长期驻点衡山县人民医院。签约仪式后，市中心医院神经内科中心主任丁菁以《脑血管造影操作专家共识》为题，开展了学术讲座，并带领神经内科专家赴病房开展查房。

市中心医院： 让视神经损伤患者恢复视力

衡阳日报讯（全媒体记者 朱嘉林 通讯员 罗良杰）近日，衡阳市中心医院耳鼻喉科主任庾江东、茹江云医师团队成功为一名视神经管及眼眶骨折患者，实施了视神经全程减压及眶减压手术，术后一周，患者视力由无光感恢复为指数视力。

据悉，外伤性视神经损伤大多为交通事故及高处坠落伤等原因导致的严重视力下降或失明。其主要治疗方法为大剂量肾上腺皮质激素和各种进路的视神经管减压术。眶骨折及视神经管骨折

治疗术处于眼科跟耳鼻喉头颈外科交叉学科。随着鼻内镜技术的不断提高和内镜设备的不断改良，鼻内镜下视神经减压术不仅能在术中充分开放筛窦、蝶窦，使视野更加清晰明亮，而且内镜的放大效果在术中更易找到视神经管及骨折部位。它具有创伤小、出血少及预后好等优点，使其在临床上逐渐得到广泛开展。

市中心医院耳鼻喉科目前已经能完全独立开展鼻内镜下脑脊液鼻漏修补术、视神经全程减压术、颅底缺损修补手术。

市中心医院开展“一站式手术” 让患者重获“心”生



TAVR+PCI一站式手术中。

衡阳日报讯（文/图 见习记者 李曾 通讯员 廖金文 朱晓宇）4月16日，市中心医院成功开展经导管主动脉瓣置换+经冠状动脉介入术（TAVR+PCI），一站式手术帮助高龄主动脉重度狭窄患者重获“心”生。看到父亲术后恢复良好，患者家属感激道：“没来之前，父亲走几步路就喘得不行，让在外务工的我们十分挂心，如今看到父亲的状况很满意，工作也会更有干劲！”

据了解，家住祁阳的周爷爷今年76岁，反复胸闷、气促10余年。去年12月开始病情加重，在当地医院住院3个多月后仍未好转。在亲朋推荐下，周爷爷于4月7日来到市中心医院心血管病诊疗中心寻求进一步治疗。入院后，该中心通过心脏彩超检查，诊断周爷爷为主动脉瓣重度狭窄伴轻度返流，左心、右房扩大，中度肺动脉高压，冠脉造影显示左前降支中远段80%狭窄。

“对重度主动脉瓣狭窄患者来说，如果不进行有效治疗，2年内的死亡率可达50%、5年内的死亡率可达80%。”胸心外科副主任屈云剑介绍，考虑患者年龄大、心功能差，传统外科开胸手术风险很高。对此，诊疗中心进行了周密的术前讨论，充分评估周爷爷的主动

脉瓣、冠脉情况及征求患者家属的手术意愿后，决定将TAVR和PCI两个微创手术叠加在一起一次进行。

手术在胸心外科、心内科、麻醉科、ICU等科室协调配合下进行，术中无需开胸、无需体外循环及心脏停跳，只需穿刺双侧股动脉，临时起搏电极植入，先行前降支PCI术，紧接着输送人工瓣膜、定位及释放。心脏超声评估植入瓣膜功能良好，手术整个过程约2小时，患者术中生命体征平稳。

“相比开胸瓣膜手术，TAVR手术不仅创伤小，还可以避免体外循环及输血、缩短患者住院时间，降低死亡率，是重症患者重获新生的希望。”衡阳市中心医院万峰院士心血管病诊疗中心常驻专家涂寒剑表示，TAVR+PCI一站式手术能极大减低患者两次上手术台的心理压力及手术风险，减轻了患者的经济负担，但对手术医生来说，这是一场难度非常大的手术，操作要求极高。

自2021年11月万峰心血管专家联盟团队入驻市中心医院以来，已为衡阳地区的患者进行了多次不停跳冠脉搭桥、冠脉杂交等高难度手术，填补了衡阳地区在心脏外科手术领域的空白。此次一站式TAVR+PCI手术取得圆满成功，充分展示了该院在心脏疾病重症患者救治能力的整体实力和综合水平，创造了一个“心”纪录。