

莱西市人民医院普外一科:

屡次创新新技术,治疗效果显著,为患者减轻痛苦

莱西市人民医院普外一科强化内部管理,树立了以人为本的服务理念,业务上追求精益求精、不断前行。良好的就医环境、一批技术精湛的高素质专家队伍是人民健康的保证,科室承诺,将以优质、人性化的服务,加速康复外科的理念,为患者的身心健康保驾护航。

不断进步的普外一科,一切为了病患

莱西市人民医院普外一科,位于莱西市人民医院外科病房楼七楼,是莱西市人民医院的重点科室。目前拥有开放床位58张,拥有重症监护病房。门诊分普通门诊与特色专科门诊,设有重症监护。科室现有主任医师2人,主治医师8人,住院医师1人,主任护师1人,主管护师7人,护师5人,护士6人。科室配备:床边多功能监测仪6台,胆道镜一台、心电图机一台、末梢血糖测量仪一台、半导体激光治疗仪两台及相关配套设备;病房配备高压氧、床头负压吸引等医疗设备。普外一科病房多年来一直被评评为优质护理示范病房,多次在青岛市护理专业比赛中获得大奖。

科室2003年被青岛市卫生局评为“莱西市肛肠诊疗特色专科”,2007年经专家评审为“青岛市胃肠肿瘤疾病诊疗特色专科”,2020年初评审定为青岛市C类重点学科发展科室。普外一科经过不断探索与发展,形成四个大专业组:肝胆胰专业、胃肠肛肠专业、甲乳专业、腹壁疝与外周血管专业。

近年来,科室各个专业均有很大的提升发展,逐渐开展了腹腔镜胆道镜双镜联合胆总管取石术、胰十二指肠切除术、胆管肿瘤切除术、腹腔镜下肝部分切除术、巨大肝囊肿微创术、胆道镜取石术、梗阻性黄疸PTCD+胆道支架植入术、肝动脉栓塞术等;腹腔镜下胃癌根治术、结直肠癌根治术;腹腔镜下腹腔疑难杂症探查术、消化道肿瘤支架植入术;PPH、RPH、高位复杂肛瘘切除术;乳腺保乳+前哨淋巴结活检术、乳腺再造术、超声引导下乳腺穿刺活检术、解剖喉返神经的甲状腺切除术;腹腔镜下各种腹壁疝修补术、外周动脉血管支架置入术、静脉血栓滤器置入+导管溶栓术、静脉输液港植入术、超声引导下中心静脉置管术等。

顺利开展莱西市首例TIPS术,为门脉高压症患者带来福音

近日,莱西市人民医院普通外科和介入手术室联合协作,在专家的指导下顺利开展了莱西市首例经颈静脉肝内门体分流术(TIPS术)+冠状静脉栓塞术,取得了理想的效果。该例手术的开展填补了莱西市医疗技术界的一项空白,为莱西市广大门脉高压患者带来了福音,收到了良好的社会评价。

普通外科、影像科、介入手术室、DSA室等科室多学科会诊(MDT),结合病人的意愿,手术历时3小时,手术顺利。术后复测门脉压力下降20cmH₂O,手术降门脉压力效果明显。目前病人恢复良好,肝功能大致正常,复查胃镜示食管胃底静脉曲张明显减轻,脾脏缩小,大量腹水迅速消失,效果满意。

经颈静脉肝内门体分流术(TIPS)是指经颈内静脉插管至肝静脉或肝段下腔静脉,在肝内建立一条体静脉与门静脉之间的人工分流通道,使部分门静脉血分流进入下腔静脉,从而降低门脉的压力,达到预防曲张静脉破裂出血的目的。TIPS术与外科门体分流术相比,该手术具有

创伤小、成功率高、降低门脉压力可靠、能同时进行断流术、并发症少等优点,另外,应用介入微创技术可以调节分流道的大小,适应不同的个性需求,从而避免分流过度,降低了肝性脑病的发生率,是一种有效的治疗手段,效果仅次于绝大多数患者无法企及的肝脏移植。颈静脉肝内门体分流术(TIPS)是一种更理想的预防和治疗门脉高压症食管胃底静脉曲张破裂出血、脾大腹水等疾病的方法。

随着人们生活水平的提高,肝硬化门脉高压症患者逐年增多。肝硬化患者由于门脉压力升高常常导致食管胃底静脉曲张,这部分患者2年内发生静脉曲张破裂出血的比率可达25%~33%,而每次出血的死亡率高达15%~20%。传统的治疗主要包括药物、内镜和外科手术。内镜治疗可以迅速发现出血部位并给予套扎或组织胶注射,止血效果迅速而确切,对于急性消化道大出血的救治起到了不可替代的暂时作用。外科断流术也是一种有效的手段,可以将胃及食管周围曲张的静脉结扎离断,防止再发出血;但是外科手术难度较大,术后并发症较多,患者死亡率较高。无论是内镜还是外科断流都没有从根本上降低门脉的血压,所以经常是“摠住葫芦起了瓢”,远期的效果并不理想。近年来发展起来的经颈静脉肝内门体分流术(TIPS)就成为解决这一难题的一条有效途径。

成功开展双镜联合微创手术,小创口恢复更快

胆囊结石合并胆总管结石是目前一种较为常见的疾病。胆石症的处理颇为复杂和棘手,如处理不当,后果严重。以往面对这样的患者,通常会建议开腹手术,大切口行胆囊切除+胆总管切开取石+T管引流术。但开腹胆总管切开取石、T管引流术不仅创伤大、恢复慢、病程长,且术后患者还要长时间带管,经历术后造瘘、拔管等过程;不仅增加患者身体上的痛苦,精神负担也重。

随着腹腔镜、胆道镜技术的成熟和完善,微创治疗肝内外胆管结石及胆囊结石的理念逐渐为患者所接受。医院已成功开展双镜联合胆囊切除+胆总管切开+胆道镜取石+T管引流术的肝胆微创手术。

近半年来,医院普通外科成功为数位患者实施腹腔镜、胆道镜双镜联合微创手术治疗胆囊结石合并胆总管结石。术后,患者均恢复顺利,术后1天恢复进食,腹部几个穿刺孔均未超过1cm,一周左右即可治愈出院,受到广大患者的一致好评。

医院采取的腹腔镜+胆道镜联合行胆囊切除术+胆总管切开+胆道镜取石术,在临床上有五大优势:一是充分体现微创理念,手术创伤小,术后恢复快,缩短了患者的住院时间。二是通过胆道镜直视下取石,视野更大,更加清晰,干净彻底,不留残石;同时避免了刺激胆管下端壶腹部Oddi括约肌引起的胆道水肿梗阻。三是内脏器官损伤几率小,手术视野清晰,有利于医生仔细、耐心地做手术,避免损伤周围组织。四是愈后好,病人的心理负担小。传统的开腹胆总管切开取石+T管引流术,长时间带管给生活和工作带来不良影响,而腹腔镜、胆道镜双镜联合行胆囊切除术+胆总管切开+胆道镜取石术对于大多数患者来说,症状轻微,恢复快,预后良好。五是术中胆道镜可同时探查肝内外胆管是否存在其他病变,做到提前预防治疗。

为保证这种手术方式的顺利开展,普通外科的手术医生团队在技术上更是严格培训、严格要求:一是必须具备丰



TIPS手术医护人员。



TIPS手术术前会诊。



TIPS手术进行中。



双镜联合微创手术进行中。

富的胆石疾病诊断与治疗经验。二是熟练的腹腔镜下缝合技巧,熟练的内镜操作技能。三是深厚的胆道镜使用功底。

此项微创技术在医院的成功开展,最大程度上减轻了胆石症患者的术后痛苦,也避免了患者到上级医院寻求此类手术的奔波之苦,为莱西市胆石症患者带来了福音。

普通外科全体医护人员在主任孙成岗和主任医师左会冲的带领下,发挥青岛市重点学科的优势,以患者为中心,以质量为核心,不断研究探索,与CT室副主任于大群及介入手术室、影像科相关兄弟科室团结协作,不断提高技术水平,提升服务质量,更好地为人民群众的健康保驾护航。 李云天 刘志平