

## ■“甬上医学之星”

系列报道·肝胆胰外科篇

“肝胆相照”的  
医界匠人看这三位肝胆胰专家  
如何突破生命禁区

在人体构造中,肝胆胰脾排列紧密、结构复杂,也是癌症高发区和难诊断领域。因此,肝胆胰外科手术成了外科中较为复杂、风险较高的手术之一,犹如“在刀尖上跳舞”。

经过30余年的发展,我市肝胆胰外科专家在这块方寸之地破译着生命密码,应用现代高科技下的“手术刀”,开启“微创”之门。今天要介绍的这3位医生,分别在肝胆胰复杂性疾病,包括恶性肿瘤甚至肝移植方面都有自己独特的诊疗手段,享有一方声誉。

## 为晚期肝癌患者带去希望

不是在做手术,就是在去手术的路上。作为一名外科医生,这是宁波市医疗中心李惠利医院兴宁院区肝胆胰外科主任王海彪的日常。多年来,王海彪啃下一个又一个硬骨头,靠的不仅是精湛的技术,更有他那股“精雕细琢”的认真劲。

王海彪毕业时,国内腹腔镜技术正在兴起。手术切口小、术中视野清楚、术后病人恢复快,爱挑战的他立即被吸引。然而,当时国内对腹腔镜技术仍处于摸索阶段,学习资料较少,他就上国外网站学习、观看腹腔镜手术视频,揣摩视频中每一个手术步骤,并加以操练。

渐渐地,他从做简单的腹腔镜胆囊切除术,逐渐发展到能做高难度的腹腔镜肝切除术、腹腔镜胰十二指肠切除术、腹腔镜肝门部癌切除术,逐一驾驭。手术时间也大幅缩短,被形容为腹部手术中“珠穆朗玛峰”的腹腔镜胰十二指肠切除术,最快2个半小时就能完成,远远快于传统的开刀术式。

在丰富的临床经验中,王海彪有一套自己的标准:“手

术不仅要快,更要快中有细,严格按照规范标准去做。”解剖清晰、少出血、彻底、干净,是他在每台手术中全力追求的,而腹腔镜高清放大的视野正好利于这些要求的实现。手术速度和精度的提高,也降低了术中和术后并发症的发生,加快病人术后康复。

从2007年开始主刀腹腔镜肝切除术,王海彪至今已主刀完成近千例腹腔镜肝切除术。其中包括切除后只剩下一个肝叶的“极限肝切除”,治疗肝门部胆管癌的“泰姬陵式手术”,术后5次复发、接连施行6次肝癌切除术,还有大小近30厘米的肿瘤切除术……实现了对肝部恶性肿瘤的精准切除。

然而,并非所有患者都有立即接受手术治疗的机会。工作22年,王海彪遇到了无数晚期肝癌患者,对于肝癌治疗最有效的方法是彻底切除肝肿瘤,可是肿瘤如果太大或者肿瘤位置不好,切除后剩余肝脏不够,会导致肝功能衰竭。在以前这让医生束手无策,但随着科技的进步,通过把肝养大、再切掉肿瘤的“二步切肝法”,以及介入、靶向、免疫、放疗等多种转化方式,为患者带来了新的希望。

“不敢说人定胜天,但事在人为。当年让医生束手无策的肝癌,如今被我们逐一击破,道阻且长,我不会停下探索的脚步,努力让更多的患者拥有‘生命奇迹’”。今年45岁的王海彪说。



王海彪

黄静:48岁,主任医师

让重症肝病患者  
绝处逢生

工作近20年,宁波市医疗中心李惠利医院肝胆胰脾外科病区一副主任黄静,已参与近400例肝移植手术。能够成功地这么多的患者延续生命,不仅是因为他有着一双天生善于把握柳叶刀的手,还靠着他对钻研医术的满腔热情。

2020年,40岁的黄静所在的团队开始实施活体肝移植,也就是从健康捐肝人体上切取部分肝脏作为供肝移植给患者。这类手术的难度是双倍的:首先要保证健康人体的肝脏功能不受影响,还要让移植的肝脏在患者体内重新接通、正常运作。

56岁的患者金女士遭遇爆发性肝炎,从外院转入时已经昏迷,仅剩一周左右的生存期。当金女士的3个女儿红着眼睛找到李惠利医院肝移植团队时,得知救母亲唯一的方式就是将自己的部分肝脏捐出,3人抢着要捐。

结合各项指标,小女儿成了最佳人选。取肝、移植的两台手术同时进行,黄静和团队成员以最快的速度让小女儿的右半肝顺利在母亲的体内运转。一周后,母女俩手拉手出院。

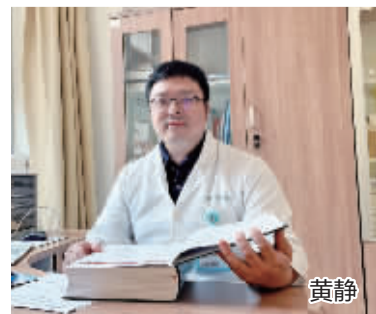
多年来,终末期肝病患者始终面临着残酷的现实:肝源供小于求。黄静跟随导师陆才德教授探索出“一肝救两命”的道路。

在具有肝移植“巅峰”手术之称的劈离式肝移植手术过程中,黄静要对解剖结构非常熟悉并准确定位,对肝内管道进行精准劈离,保证两部分肝脏都保留重要的血管、胆管,具有良好的解剖结构和功能,从而确保两位移植受者的生命安全。自去年以来,黄静已经参与近50例劈离式肝移植,挽救了许多濒临破碎的家庭,该团队也以最快的速度跻身全国一流水平。

黄静的白大褂里还藏着一颗赤诚之心。十年前,他赴美国UCLA器官移植中心学习,他的好学努力和勤于钻研受到美方专家的赞许,当对方盛情挽留他在实验室工作时,他却婉言谢绝,回到宁波。

近年来,黄静在肝胆胰脾外科领域精益求精,不断创新,他领衔的团队也由于科研上的创新,荣获了今年宁波市科技进步三等奖。如今,他正在研究通过对胆汁活检和血液检测相结合的方式,实现早期确诊胆道恶性肿瘤,同时改进晚期胆道肿瘤患者术式,以延长患者生命,提高生活质量。

未来,黄静所在团队计划开展儿童肝移植。“让更多的重症肝病患者获得第二次生命,是我的终生使命。”



黄静

魏云巍:51岁,主任医师



魏云巍

在治病救人中  
研究临床医学

从冰雪之城的哈尔滨来到东海之滨宁波刚满一年,宁波市第二医院胆胰肠外科主任魏云巍每天的门诊已经排起长龙,这位已经累计完成近万例腹腔镜手术的专家,正在带领团队实现新的诊疗突破。

胰腺癌是最难治疗的癌症之一,生存率很低。其中,胰头癌根治术中被称为“皇冠上的明珠”的高难度手术——腹腔镜下胰十二指肠切除术,魏云巍以前每年能完成六七十例。

但由于胰腺质地脆,易被切割和撕裂,且胰液的消化腐蚀作用,容易出现胰瘘甚至导致严重的并发症。术后出现胰瘘并发症患者的痛苦让魏云巍十分着急,为了降低胰瘘概率,他不断总结、复盘,从术前、术中、术后寻得思路,来降低该并发症。

如今,魏云巍经手的胰腺癌手术患者的胰瘘发生率,从最初的10%-15%下降到3%,处于国内领先水平。

胰腺肿瘤起病隐匿、症状复杂,腹痛、腰痛、大小便不正常,这使得不少患者辗转多个科室才能被最终确诊,不仅延误病情,也加重了病人的负担。“胰腺囊性肿瘤中,有50%是良性的,可能并不需要手术。”因此,魏云巍十分重视术前诊断的明确,哪些人确实需要手术,哪些人只需要通过检查就能排除,或者随诊观察就可以,从不含糊。

“如果一项手术,做到第100例、200例、更多例,通过仔细的分析总结、改进,总能在其中悟出经验,发现一定的规律,就会上升到临床医学研究的层面。”魏云巍笃信,临床医学研究的最终目的是让更多患者受益。

在哈尔滨医科大学附属第一医院工作多年,再加上他有丰富的海外留学经历及国内、国际医疗机构学术交流的经验,魏云巍在科研方面颇有建树。他还擅长总结归纳临床疾病的表现及治疗规律,最后上升到理论层面,以专著的形式予以发表,也因此成了国家卫生健康委员会“十二五”“十三五”规划教材《消化系统与疾病》以及英文版《外科学》的副主编。

“做医生,是良心活;做医生,一定要善良。”这句话,是魏云巍的从医守则。为了兑现对患者的承诺,他哪怕出差回来再晚,也坚持查房。“疾病的自然属性和特性,常常不以医生的意志为转移。医生除了有精湛的医术,还要让患者和家属感受到温暖。”他说,他将带着这份温度与他的团队走下去。

记者 陆麒雯  
通讯员 徐晨燕 张林霞 郑柯