



北仑区人民医院胃肠病血管外科团队合影。

3D加持、技术领跑 这家医院 手术微创率 超九成



北仑区人民医院妇科团队合影。

随着腔镜手术的兴起,外科手术开启了微创化时代。如今,医生们紧握这个手术利器,不断地拓宽着外科手术领域。不过,精准安全、快速康复,仍是整台手术的关键。

北仑区人民医院(浙大一院北仑分院)肝胆甲乳外科、肛肠外科、妇科、胃肠病血管外科等多支外科团队坚持以技术领航、以微创制胜,潜心钻研,先后开展了多项复杂、先进的治疗技术,各类手术日益“微创化”,单科微创率最高超过90%,实现了由“开刀”向“微创”时代的跨越,真正让外科手术“快速康复”理念应用临床,让北仑百姓在家门口享受到优质医疗健康服务。

1 拿下腹腔镜技术中“皇冠上的明珠” 平均住院日仅为4.78天

胆囊结石是一种常见病,随着年龄的增长,发病率逐渐升高,且女性多于男性。在北仑区人民医院肝胆甲乳外科主任李鹏飞团队的操刀下,一年经手的400多例胆囊手术几乎都能微创解决。这些病人中,40岁以上肥胖女患者不在少数,她们都希望手术切口越小越好。由于腹部脂肪堆积,这就对医生的技术提出高要求。

与这类常规手术相比,被称为腹腔镜微创技术“皇冠上的明珠”的胰十二指肠切除术,这支团队也能顺利开展。“传统手术的话光开关手术创面就要一个多小时,而现在的腹腔镜技术能明显缩短麻醉及手术时间。”李鹏飞说,该院胰腺癌综合水平曾在全省排名第24位,这在区级医院中并不多见。

2 离肛门只有3厘米的超大肿瘤 也能实现超低位保肛

在微创手术治疗的基础上,如何最大程度地保留患者器官和机体的功能,是外科医生一直以来的追求,该院肛肠外科主任邵斌在如何最大程度保留患者肛门及功能这个难题上不断探索。

80岁的张爷爷因长期便血、大便秘解不干净痛苦不堪前往就医,结果检查发现,直径足足7厘米大的肿瘤堵住了整个肠腔。更棘手的是,肿瘤离肛门只有3厘米。由于男性骨盆天生偏小,让手术的难度陡增。

“我不想以后身上带着粪袋。”面对张爷爷的请求,邵斌团队制定了严密的手术方案,最终顺利切除肿瘤,并最大程度地保留了肛门,保全其功能,大大提高了患者的生活质量,也降低了术后复发的风险。

据了解,这支团队对甲乳手术的治疗也颇具特色。近年来,男性乳腺发育患者悄悄增多,让他们的体型回到理想状态是关键。李鹏飞团队采用先溶脂、再切腺体的方式,尽量保持两侧对称,在切除干净的同时保留乳头、乳晕,只留下3个在腋下不超过1厘米的小切口。

随着技术的日益精进,手术切口从大到小,再发展到现在腹腔镜,切口从4孔减为3孔、甚至单孔。对患者而言,手术微创化的背后不仅仅是为了病人的美观,更重要的是创造了更舒适的手术过程和更快地恢复;从而实现更短的住院时间和更低的住院费用。据了解,去年该院平均住院日仅为4.78天。

据了解,直肠癌常发生黏膜下层及黏膜深层。尽管位置隐秘,但邵斌团队仍可以腹腔镜下将其切除干净,几乎没有出血,目前此类手术已开展上百例。

在肛肠外科,便秘患者每天都能遇上好几例,其中不乏重度慢性顽固性便秘患者。如今,由邵斌操刀的腹部无切口的腹腔镜下全结肠切除手术很好地解决患者的难言之隐。

该手术只需在患者腹部取4个—5个直径5毫米—12毫米的穿刺口,借助腹腔镜的显像平台和特殊器械,在腹腔内完成手术标本的分离,最后经由患者的阴道或肛门等自然腔道取出切除的标本,即可完成手术。因此,患者术后几乎无明显的疼痛,腹部没有切口,在美观和心理上更受患者青睐。

3 腹部长出25厘米大的肿瘤 无需再次承受剖宫产的苦

在北仑人民医院妇科,保持着一项全院最高的纪录,手术微创率突破90%。这个耀眼数据的背后,离不开妇科主任潘卫平的努力。

55岁的李女士肚子大得就像要临盆,到医院检查才发现腹部有个直径25厘米大小的卵巢囊肿!潘卫平团队通过术前评估,结合超声、磁共振、肿瘤标志物等多项检查结果,考虑良性肿瘤可能性较大。

“难道要像我生孩子一样剖腹取出吗?我不想再吃这个苦了!”李女士愁眉不展。得知患者的顾虑后,潘卫平耐心开导:建议采用腹腔镜手术,这样不仅创伤小,术后并发盆腔粘连、肠粘连的几率也低。最终手术顺利完成,病理切片提示为良性,李女士术后3天便出院回家。

近年来,女性恶性肿瘤发病率不断提高,尤其是子宫内膜癌的发病率明显上升,对于有高危因素患者通过日间宫腔镜来完成筛查和治疗,如明确子宫内膜癌再实施手术。

对于易诱发痛经的子宫内膜异位症,尤其是深部子宫内膜异位结节,联合多学科团队通过微创手术清除深部子宫内膜异位结节,缓解患者疼痛,明显提高生活质量。

随着人口老龄化,盆底障碍性疾病发病率增加,微创技术继续引领,进一步解决老年人尿失禁、阴道前壁膨出、子宫脱垂等盆底障碍性疾病。未来,潘卫平团队将进一步开展经阴道腹腔镜手术,实现腹部无瘢痕。

4 硬实力有了3D腹腔镜加持 小切口“制服”胃癌

腹部切开几个仅指甲盖大小的切口,3厘米—4厘米长的主要切口定在较隐蔽的肚脐,张女士的胃癌就被手术切除,这让她十分欣喜。

北仑区人民医院胃肠病血管外科负责人张远炎说,这台手术除了医生的技术,也离不开3D腹腔镜的加持。患者除胃窦部肿瘤外,还合并患有胃体溃疡。手术不仅要最大程度地切除干净两处病灶,更要确保术后快速康复。

术中,团队应用了较先进的3D腹腔镜技术,使屏幕影像立刻变得立体生动。视野更全面直观,组织层次感更强,解剖结构更清楚,手术操作自然更加得心应手,清扫更加彻底,更方便缝合。据悉,该科室团队熟练开展了系列腹腔镜胃肠道手术治疗,如腹腔镜胃癌根治术、腹腔镜结肠癌根治术、腹腔镜小肠肿瘤切除术等。

正是这样一支专业的团队,去年一口气完成了300多例腹股沟疝手术,以老年患者为主。其中不乏反复发作,甚至已经出现嵌顿。张远炎团队在腹腔镜下将嵌顿的肠管及时松解、回纳,对于无肠管坏死的病人进行修补以避免后期再次手术。同样,该团队对于手术切口愈合不良导致的切口疝的处理经验也十分丰富。目前,该类疝气手术微创率超过80%。随着腔镜技术的成熟,该团队还将计划开展单孔腹腔镜。

这个冬天,该科收治的下肢深静脉血栓病人多了不少,介入团队对需要手术的病人及时吸栓,避免了肺栓塞等严重后果。此外,介入团队在下肢动脉闭塞、内脏动脉瘤的治疗水平也十分成熟。

记者 陆麒雯 通讯员 杨梦园