

# 仁心仁术 铸大爱，全力攻坚破难题

## 与死神较量： 6岁女孩的重生之路

“刘爷爷、叔叔阿姨，我又来了，我又给你们带了我家乡的茶叶。”8月的一天，中南大学湘雅三医院普外一科的病房里，8岁的江西女孩小玲(化名)又来看望她的救命恩人了。而两年前，还只有6岁的她曾因为呕血被多家医院判为“死刑”。

### “别治了，我给你们开个再生证明吧”

小玲从3岁开始，就出现了呕血、黑便症状，每次呕血量几乎相当于一瓶矿泉水，她常常因缺血头晕、乏力、脸色苍白，经医生诊断为门脉高血压。近两三年间，父母抱着小玲跑遍了国内很多大医院，都无法根治。2010年5月，在上海一家医院，医生甚至建议小玲的父母：“别治了，我给你们开个再生证明吧！”

失望的父母带着小玲从上海返回江西老家时，在火车上听说中南大学湘雅三医院普外科门脉高压内镜诊疗中心可以治疗孩子的呕血。带着最后的希望，他们找到了湘雅三医院原院长、普外科主任——普外一科的刘浔阳老教授和他的团队。经过诊断，医生立即给小玲实施食管静脉曲张内镜套扎术和胃底曲张静脉组织胶注射。术后，小玲的呕血被止住了，出院时，小玲的精神、食欲也都恢复得很好。至今，小玲再也没有呕过血，也和其他正常的同龄孩子一样开开心心上小学了。

### 内镜治疗破解医学难题

俗话说“秋风起，呕血来”。呕血是门脉高血压的临床表现，患者发病死亡率极高。

“以前，门脉高血压不做手术，可能呕血致死，如果做常规手术，也极有可能死在手术台上，成功率只有50%。”刘浔阳教授介绍，长期以来，由于手术治疗难以达到理想的疗效，使得门脉高血压的诊治一直成为医学上的一大难题。从1992年开始，中南大学湘雅三医院普外科率先在亚洲地区创立和开展食管内镜静脉曲张结扎疗法，非手术治疗门脉高血压，是目前最简便有效的治疗手段。其特点是不用开刀，可以通过内镜直接从口腔通过食道进入病变部位，使得病人的痛苦小，安全可靠，急诊止血率达95%以上，食管静脉曲张根治率达90%。

至今，中南大学湘雅三医院普外科已采用食管内镜套扎术治疗呕血病人3500余例，其治疗例数及疗效居全国之首，成为该院门静脉高血压出血微创治疗的医疗优势技术，为该技术在国内的推广普及起到了重要作用。

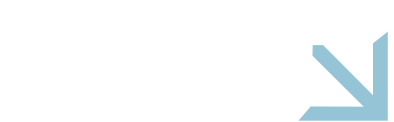
### 超声内镜：就像肚子里的孙悟空

今年7月，安化的方女士在普外一科接受了内镜超声引导下胰腺假性囊肿引流术，把引起她上腹反复疼痛1年的胰腺假性囊肿进行了彻底引流。“传统的外科手术治疗对患者的创伤都比较大。”普外一科主治医生邓刚介绍，超声内镜引导下的微创手术创伤小，几乎没有疼痛感，患者术后当天下午便可下床活动。

用通俗的说法，超声与内镜结合，就好像是孙悟空钻进了铁扇公主的肚子里，可以把器官的病变利用超声观察得一清二楚，还可以直接通过内镜进行治疗。像方女士这样的腹腔镜微创手术，近年来，在普外一科还开展了很多。该科年门诊量近2万余人次，手术台次1600余台，急危重症比例30.2%，疑难病比例35.7%，治愈率97.6%，其中50%以上手术是在微创技术条件下完成的。



快速发展的中南大学湘雅三医院。



今年7月，经过卫生部专家的层层评审，中南大学湘雅三医院普通外科脱颖而出，入选国家临床重点专科建设项目。近日，记者走进这个名医济济的科室，仁心仁术的医患故事让人既感动又震撼——

■记者 徐焰 实习生 易月 通讯员 梁国清 余希 蒋凯

## 30多岁的她终于有了自己的肛门

普通人正常进食，如果一天不大便，也许会觉得有点不舒服；如果几天不大便，也许会很难受；如果几十年不能通过肛门排便，会怎么样？

来自湖南农村的张英(化名)从小就生活在这样的痛苦中，直到在中南大学湘雅三医院普外二科陈道瑾、李小荣教授的指导下接受了4次手术，历时2年，她才完完全全摆脱了30多年的难言之痛。

### 她的大便曾靠阴道排出

张英得的是先天性肛门闭锁，从生下来就没有肛门。30多年来，她的大便是通过肠道的瘻管经阴道排出体外，不仅严重影响了正常生活，尤其是结婚后没有办法生育孩子，让她痛苦万分。

张英鼓起勇气决定要治好自已的隐疾。可是，跑遍了省里的多家大医院，医院都觉得她病情太复杂而不愿意收治。抱着最后的希望，张英找到了湘雅三医院普外二科。医生经过诊断，认为她的病程长、病情非常复杂，最后决定分四次手术，为她再造一个肛门。

首先，从肠道造个瘻管通向体外，让张英的大便改道，不再通过阴道排出；第二步，进行肠痿道修补术，将直肠与阴道间的瘻管分开；第三步，给她做一个人造肛门，并联合整形科在其大腿部位取一部分肌肉，转到肛门做括约肌，之后让其锻炼控制肛门收缩；最后，实施关瘻术，让张英真正自主控制排便。张英终于可以完全像正常女性一样生活、生育了。

### 微创手术保住了她的乳房

今年上半年，岳阳湘阴的刘世(化名)突然发现自己左边的乳房有一肿块，到医院检查时医生怀疑肿块可能是恶性的，需要进行活检。普外二科的专家使用麦默通微创手术，通过在其乳房打个0.3厘米的洞直达病灶，既取得了活检，也切除了肿瘤，还不需要缝针。最终活检显示肿瘤为恶性，幸亏发现及时，没有转移。医生决定给刘世进行保乳根治乳腺癌手术，普通的保乳手术可能给患者留下10—15厘米长的切口，但通过腹腔镜，利用腋窝等远离病灶的微小、隐蔽切口完成大范围复杂手术操作，出血少，疗效与常规手术相似，但并发症更少，成功地让刘世保住了乳房。

## “胃袋子”变成“胃管子”，1年减了140斤

很多肥胖的人都有个相同的苦恼，就是管不住自己的嘴，不停地吃，然后不停地胖，最后胖到引发高血压、糖尿病、脂肪肝等多种疾病。湖南新化的杨文(化名)曾经就有过这样痛苦的经历，不过现在的他身高172厘米，体重70公斤，算是正常的体型。他的办法是，在中南大学湘雅三医院普外三科接受了腹腔镜袖套式胃切除术，把他那个永远也装不满的“胃袋子”变成了细细的“胃管子”，吃得少了，自然就慢慢瘦下来了，身体也健康多了。

### 手术后3个月减了100斤

从5年前开始，杨文突然变得特别爱吃东西，因为家里是开小卖部的，所以一吃就停不下来，体重也直线上升。去年7月入院时已达到140公斤，超出了医院体重秤的称量范围，腰围有1米5，晚上还有睡眠呼吸暂停综合征，同时还患有Ⅱ型糖尿病、糖尿病肾病、高血压、骨质疏松症等多种疾病。

入院4天后，医生为其做了腹腔镜袖套式胃切除术，“也就是把胃的袋状那部分给切除，只保留下管状部分，这样胃的容量只有50—100毫升了，手术后食欲下降，体重就会跟着下降。”湘雅三医院普外三科总住院医师朱利勇介绍。

手术3个月后，杨文的体重就降到了90公斤，足足减少了100斤，如今他的体重保持在70公斤左右，终于过上了正常人的生活。

### 胃里搭“桥”到小肠

女强人余琳(化名)也有饮食引发的烦恼，平时为了应酬，酒喝得不少，饮食也不规律不健康。刚开始出现口干、多尿、多饮、多食的征兆时自己并没有多在意，直到后来视力开始模糊，眼底有时出血，她才意识到问题的严重性。

到湘雅三医院就诊后发现患上了糖尿病，由于她的胰岛功能还可以，医院给她做了腹腔镜下胃肠转流术，也就是在胃连接小肠

目前，普外二科已对50余例乳腺癌患者施行了乳腺腔镜手术，手术近期疗效满意。尤其在病人术后的精神和心理康复方面具有常规手术难以达到的突出效果。

### 让手术切口更美观

对于乳腺、甲状腺等方面的疾病，传统的开放式手术，一般会留下较长的手术疤痕，影响美观。湘雅三医院普外科于2002年设计完成了全国第一例“经胸骨前切口甲状腺切除术”。该手术方式是在胸骨切迹下方做一个4—6厘米长的横切口，进行常规的甲状腺次全切除术和全切除术以治疗甲状腺良、恶性肿瘤。该手术具有与传统手术相同的治疗效果，且创伤小，切口隐蔽，颈部无疤痕，美容效果佳。目前该手术已成为湘雅三医院普外二科的常规手术，已有100余例甲状腺病患者接受了该手术，取得了良好的手术效果。

同时，该科还率先开展了甲状腺腔镜手术，填补了此项技术在湖南省内的空白。腔镜甲状腺手术把患者颈部裸露的手术切口转移到隐蔽部位，获得了较好的美容效果，因而受到了患者尤其是年轻女性患者的青睐，目前已对60余例甲状腺病患者施行了该手术，效果令人满意。

的部位搭个“桥”，让食物直接经过“桥”到达小肠，从而减少胰腺的负担。“手术只有不到2个小时的时间，4天后就能进食，一星期后就出院了。”她的主管医生介绍，从做完手术到现在，病人复查了4次，血糖一直很正常，也没有发现并发症。

七成以上手术是微创

目前我国糖尿病患病率达9.7%，居世界第二位，而国内糖尿病治疗主要以内科药物控制为主，对于大部分糖尿病患者，每天需要注射胰岛素，不利于工作和旅游等活动。

湘雅三医院普外三科在学科带头人朱晒红教授带领下，于2008年开展腹腔镜下胃旁路术治疗糖尿病和腹腔镜下袖套式胃切除术治疗肥胖症，共开展近百例，取得良好疗效。在此基础上与内分泌科、放射介入科联合，于2010年成立中南地区第一家糖尿病与肥胖外科治疗中心，聘请美国纽约大学西奈山医学院附属医院腹部外科主任Ibrahim教授为客座教授，定期来医院进行手术演示，现该中心已成为IPSO(世界肥胖与代谢病外科学会)会员。

据悉，腹腔镜下袖套式胃切除术治疗肥胖症，术后第一年可以减去超重体重的70%，追踪5年文献结果，胃袖状切除术后并未出现胃再次撑大而使肥胖复发的现象。因此，微创手术给了肥胖症患者新的机会。腹腔镜下微创治疗Ⅱ型糖尿病的优势在于：创伤小、恢复快，术后肠粘连、肠梗阻等手术并发症发生率低，患者易于接受。



刘浔阳  
教授 博士生导师



黄飞舟  
教授 博士生导师



聂晚频  
教授 硕士生导师

### 普外一科

### 普外二科



陈道瑾  
教授 博士生导师



李小荣  
教授 博士生导师

### 普外三科



朱晒红  
教授 博士生导师



刘海  
教授 硕士生导师



叶启发  
教授 博士生导师



成柯  
副教授 硕士生导师



明英姿  
副教授 硕士生导师

### 移植中心



## 11年前换肝 他的生命奇迹还在延续

9月27日，下午6点，中南大学湘雅三医院内科楼外的爱心小卖部内，37岁的廖勇(化名)和妻子仍在坚守着他们的营生。如果不是看到小卖部上贴的宣传条幅，谁也不会相信，这个看来身体康健的汉子竟是一位换肝人，而且是我省健在且存活时间最长的换肝人。

### 换肝后妻妾生女其乐融融

廖勇老家在株洲攸县，22岁时体检查出患有乙肝，后来恶化成肝硬化、肝腹水。2001年，病重的廖勇随父亲来到湘雅三医院接受治疗，医生告诉他，唯一的希望就是换肝。

当年8月13日，廖勇被家人送入手术室，由卫生部移植医学工程技术研究中心主任、湘雅三医院副院长、我国著名移植专家叶启发主刀，廖勇成了我省第一个换肝人。手术成功后，廖勇闯过了多道难关，各项指标逐渐恢复正常。

为了帮助重获新生的廖勇继续前行，湘雅三医院免除了他大部分费用，并在医院里面空出一方地让其开了一个“小卖部”做起了小生意。

### 10年来完成肝移植400余例

10余年间，湘雅三医院移植中心先后为400余名病人完成了肝移植。在叶启发副院长带领下，该科针对背驮式肝移植技术进行了有益的探索 and 不断改进，首创了改良式背驮式肝移植技术，不仅保留了传统术式原有的各项优点，而且拓宽了手术适应征，缩短了手术时间，术后患者各类并发症的发病率更低，远期存活率更高。目前移植中心肝移植水平，手术成功率和患者存活率均达到了国际先进水平。

此外，从2005年开始，移植中心还开展了离体和半离体肝切除自体肝移植技术，在完全阻断出入肝的各大血管的基础上，将肝脏完全或不完全地移出体外，在持续低温恒压灌注下完成肝切除术，再将余肝以肝移植的方法置回体内。该技术可以为常规手术方法难以切除的肝内占位性病变和严重肝外伤的患者提供手术治愈的机会。目前已经连续完成32例该类手术，成功率100%，患者长期存活率90%以上，经专家组鉴定，整体达到国际先进水平。

### 1500名换肾人重获新生

今年9月上旬，在湘雅三医院移植中心35病区，3位高龄母亲(年龄分别为62岁、58岁、56岁)分别捐肾救子，其间演绎的母子之情深深震撼了人们的心。湘雅三医院移植中心副教授成柯介绍，医生对亲属活体供肾手术的态度是不提倡、不鼓励，但许多父母仍义无反顾地躺上了手术台。为了把对捐献亲属的损伤降到最低，该中心于2011年7月开始“腹腔镜供肾切取”微创技术，该技术具有手术切口小、供肾者失血少、术后疼痛较轻、住院时间短、康复快且外形美观等优点。

据悉，湘雅三医院移植中心自2001年建科以来，已成功实施了肾移植1500余例，其中包括多次肾移植、高群体反应性抗体水平受者肾移植等复杂病例，肾移植例数及疗效均居国内先进水平。其中有500余例亲属活体肾脏移植手术，为50例亲属供体采用了“腹腔镜供肾切取”技术，且此技术应用比例近年已超过95%，是目前湖南省内开展该项技术最多的医院。