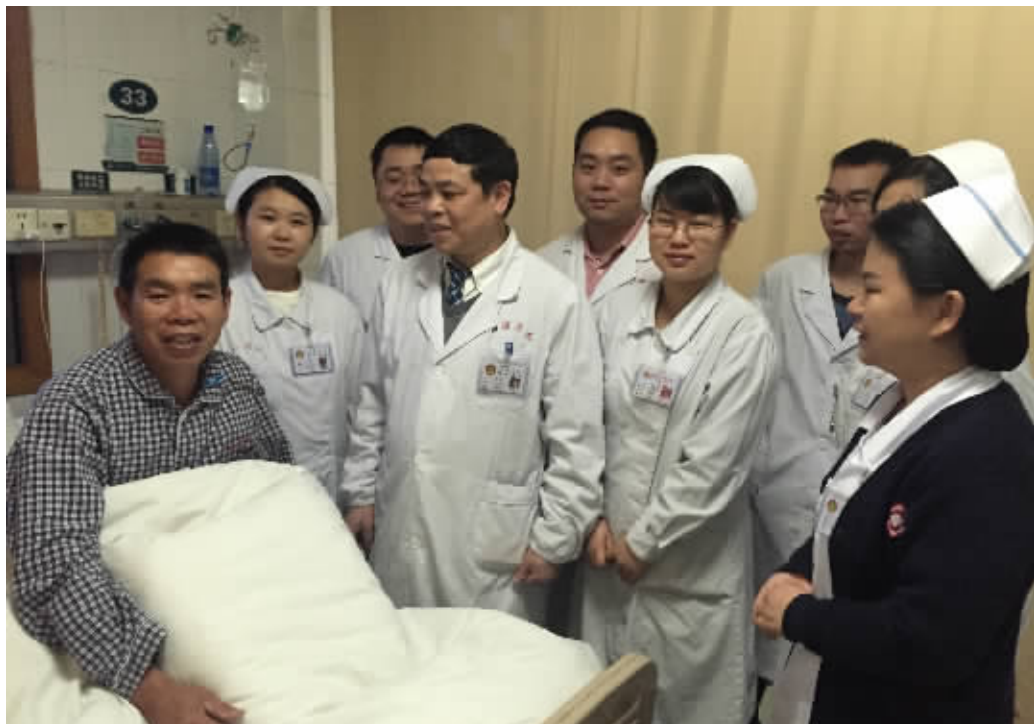


微切口、小痛苦,恢复快、效果好

腹腔镜微创精准外科技术巧治肝胆肠疾病 访湘雅医院肝胆肠外科彭健教授

提到到医院做手术,几乎人人都感到紧张、害怕和痛苦,腹部手术后都会有一道长长的手术刀口和疤痕。然而,随着现代医学技术的发展,外科手术已经成功实现由开肠剖肚做手术到腹腔镜下微创无痛治病的大突破。“以最小创伤获取最佳康复”已成为现代外科追求的目标,正是这一革新理念推动着传统经验外科模式向现代“精准外科”和“无疤痕外科”模式的转变。尤其是在湖南长沙中南大学湘雅医院肝胆肠外科,彭健教授运用腹腔镜内镜微创精准外科技术治疗了无数肝、胆、肠外科疾病患者,并达到微切口、小痛苦、恢复快、疗效好、费用低、无疤痕的良好效果。

■刘璋景



彭健教授与免腹壁辅助切口、经肛门自然腔道取标本、全腔镜下保肛直肠癌根治术康复的患者交流。

微创精准科学保胆:该保应保,当切则切

江西小伙刘先生胆囊内长有巨大结石,到国内多家医院就诊均被告知要行胆囊全切。但是,湘雅医院肝胆肠外科彭健教授认为“大可不必”。经过为患者实施腹腔镜联合胆道镜内镜微创保胆取石手术后,患者不但神奇地康复,而且胆囊也保住了。

胆囊是人的一个重要器官,在人体的消化、吸收、维持胆道系统内环境平衡和稳定以及人体免疫功能(包括肿瘤的免疫功能)等各方面都发挥着重要的作用。胆囊的健康关系着整个身体的健康。胆囊虽小,但功能不少,“肝胆相照,唇齿相依”,胆囊是人类长期进化保留下来的一个重要器官。所以,胆囊切除的“金标准”,并不一定是“最佳答案”。

彭健认为只要胆囊有功能,完全可以采用既能保留胆囊又可取净结石(息肉)的内镜微创保胆手术治疗。他表示,对

于胆囊结石(息肉)的处理,应该分为两种情况:对无功能的胆囊或者胆囊癌和有癌变趋势等恶性病变,必须要毫不犹豫地切除;但对胆囊功能良好,且患者有保胆愿望和要求的,我们应尽量保留胆囊,去除结石、息肉等病变。

作为国内优秀的腔镜微创外科专家和中国内镜医师协会内镜微创保胆委员会副主任委员,彭健教授在今年的“第五届全国内镜微创保胆学术大会”上首次倡导设立“胆囊健康日”,开展“健康胆囊”义诊公益活动,向人们普及胆囊健康知识,呼吁人们养成良好的生活习惯,正确防治胆囊疾病,并加强胆囊疾病相关的基础研究,增强人们的胆囊健康意识,让人人都拥有一个健康的胆囊,从而拥有一个健康的体魄,倡议得到全国同行的广泛关注和普遍赞同。

不开刀、微创伤,腹腔镜下精准切肝

腹腔镜手术于上世纪80年代出现,由于它具有手术创伤小、术后恢复快等诸多优点,已被广泛地应用于腹部外科疾病的治疗。尤其像腹腔镜胆囊切除术、胃底折叠术等较简单的腹腔镜手术已经取代了开腹手术,成为标准手术方式。肝切除术一直是整个腹部外科手术中难度最高、风险最大的手术之一,因为手术风险大,一旦术中出血,病人就可能死在手术台上,所以在以前,肝脏是腹腔镜手术的禁区。微创、精准是肝切除术的发展方向,过去常规行开腹下肝切除手术,手术切口近20-30厘米,创伤大,恢复慢。

肝胆肠外科彭健教授率先开展完全腹腔镜下精准肝切除手术,能达到腹部无明显可见

疤痕的美容效果。

该新技术具有以下优点:1、术前准确评估,确定肿瘤部位和肝切除量,并对拟切除范围及需要处理的管道做到精准预判;2、术中遵从无瘤操作原则,不接触和挤压肿瘤,有效避免手术操作引起肿瘤肝内扩散的可能,减少术后复发和转移几率;3、术中采用半肝区域性血流阻断法,完整切除肝脏肿瘤;4、标本取出的切口位于下腹部隐蔽处,仅3-4厘米,且不断断腹肌,皮肤用美容线缝合,从而将手术创伤减少到最小,无切口感染;5、术后恢复快,住院时间显著缩短,住院费用亦降低。6、该新技术可用于切除位于左肝、右肝或者肝中叶的肝脏血管瘤、脂肪瘤等良性肿瘤。

微创精准结直肠手术: 腹壁“无疤痕”全腹腔镜 保肛结直肠癌根治术

2015年12月,75岁的邵阳患者周某,因反复下腹痛伴便血、稀便1年入湘雅医院。在外院诊断为“直肠肿瘤”,肿瘤距肛门8cm,呈菜花状,病理切片检查报告提示直肠腺体呈中度不典型增生,同时患有高血压、冠心病。在仔细分析患者病情后,决定采用“无疤痕全腹腔镜下保肛直肠癌根治术”。

与传统腹腔镜直肠癌根治手术相比,该新术式具有创伤更小、痛苦更轻、恢复更快的优点,而且,就像做腹腔镜胆囊手术一样,腹壁仅留有几个“钥匙孔”小口,愈合后腹壁没有任何疤痕,达到微创与美容完美结合的良好效果,开创了湖南此类手术的先河。

彭健教授介绍,腹腔镜直肠癌根治术从上世纪90年代开始逐步在国内推广,现已广泛应用,疗效得到国内外同行的普遍认同。传统的开放手术切口为15cm左右,一般的腹腔镜手术则需在腹部做一约4-6cm的辅助切口,以便切除病变肠管、放置吻合器底座和取出肿瘤标本。七年前彭健教授在此基础上更进一步,实施了“隐疤痕完全腹腔镜下保肛直肠癌根治术”,整个手术操作过程全部在腹腔镜下完成,包括肿瘤的切除和淋巴结清扫以及消化道重建,最后在下腹部私密处切开约3cm长小切口将标本取出,切口采用美容线缝合,愈合后几乎看不到疤痕,美容效果好。

八大精准医疗方案专攻胆石症

随着各种内镜(包括腹腔镜)的出现,微创外科应运而生,在达到相同手术治疗效果的同时,最大限度地减少了病人所承受的创伤,也就是精准医疗在胆石症个性化内镜微创治疗中的应用。近年来,彭健教授根据胆囊结石、胆内外胆管结石、腹部术后胆石症的不同情况,设计了八大个性化的内镜微创治疗方案,针对患者具体情况采取相应的治疗方法,取得良好的效果。

方案一 十二指肠镜行ERCPT-EST取石

方案二 腹腔镜结合胆道镜行胆总管切开取石、胆总管一期缝合术

方案三 腹腔镜结合胆道镜行胆总管切开取石、T管引流术,术后胆道镜取石

方案四 腹腔镜再次和多次胆道取石

方案五 内镜微创保胆取石

方案六 腹腔镜胆囊切除

方案七 经皮经肝(PTCD窦道)胆道镜碎石取石

方案八 胆道探查取石联合肝叶切除等治疗肝胆管(残留)结石