

## 科室简介

长沙市第三医院普通外科学是长沙市级医院中成立较早的普外专科之一,是全国住院医师规范化培训普外科基地、全国临床药物试验普外基地、湖南省肝癌联盟常务单位。普通外科学设置有普通外科二十四病室(胃肠、疝、肛肠外科)和普通外科二十五病室(肝胆脾胰、乳腺、甲状腺外科)。开设床位100张,现有医护人员共47人,其中医生19人,护士28人。

科室拥有高清电子腹腔镜手术系统、超声刀、胆道镜、乳腺微创旋切治疗系统、高清肛门直肠镜、远程遥控心电图监护系统等先进的医疗设备,开展腹腔镜消化道肿瘤、肝胆脾胰、疝、甲状腺等微创手术。

普通外科学以腹腔镜微创技术为科室特色,常规开展腹腔镜阑尾切除术、腹腔镜胆囊切除术、腹腔镜疝修补术、腹腔镜规则性肝叶切除、肝囊肿开窗引流术、腹腔镜胃穿孔修补术、腹腔镜袖状胃切除减重术、腹腔镜脾切除术、腹腔镜甲状腺肿瘤切除术、腹腔镜胃次全、及胃癌根治术,腹腔镜结直肠癌根治术(包括低位直肠保肛)等。其中腹腔镜肝叶切除、腹腔镜脾切除、腹腔镜门奇断流术、双镜联合钦激光肝内外胆道碎石术、腹腔镜结直肠癌根治术、经自然通道内镜下结直肠癌根治术(NOTES术)、胰头十二指肠切除+门静脉血管置管术达到行业先进水平。

胃肠、肝胆胰学组对胃癌、结直肠癌、肝癌的术前多学科综合治疗、新辅助化疗、术后辅助治疗和快速康复治疗,肿瘤晚期的保守治疗上积累了丰富的经验。乳腺学组可熟练开展乳腺肿瘤微创旋切术、乳房再造、乳腺癌根治术、乳腺癌保乳术及乳腺癌的综合治疗。

## 专家介绍

邓洲子,长沙市第三医院普通外科二十五病室副主任医师,现为湖南省小儿外科专业委员会委员。1989年毕业于南华大学医学院临床医学专业,1999年在中山医科大学附属医院进修。从事临床工作20余年,在各类腹壁疝及小儿外科疾患的微创治疗方面积累了丰富的临床经验。



# 年轻男子命悬“胰腺” 多学科会诊救命

“辗转了几家医院,我还以为这次命保不住了,多亏你们救了我,谢谢你们!”4月下旬,30岁的湖南岳阳罗小伙黄先生在长沙市第三医院出院前感激地说道。

原来,黄先生在数次熬夜及饮酒后,突然出现腹部疼痛,他想着可能就是“胃炎”,忍忍就过去了。1天后,黄先生逐渐出现恶心、呕吐,腹痛程度逐渐加重至无法忍受,他先后辗转了当地几家医院,初步检查均考虑为急性重症胰腺炎。但因黄先生的病情太重,医院建议他到上级医院治疗。在朋友的建议下,黄先生来到长沙市第三医院。

在该院普通外科二十五病室,经紧急检查,黄先生被诊断为急性出血坏死性胰腺炎。

在各种胰腺炎的类型中,这是一种死亡率最高的类型,死亡率高达20%~30%。事不宜迟,科室副主任张月明和副主任医师邓洲子立即组织MDT多学科会诊,协助治疗胰腺炎并发的全身性感染及肺部并发症,同时给予胃肠减压缓解呕吐症状,腹腔穿刺引流腹腔坏死物,血液透析过滤血液毒性物质等治疗,积极挽救患者生命。经系统治疗,黄先生成功渡过呼吸困难、肝肾功能损伤、高热等难关,目前已顺利出院。

邓洲子副主任医师指出,急性胰腺炎是普通外科的常见病,急性出血坏死性胰腺炎是其中的一种类型。患病后,患者的胰腺组织和周围血管会出现广泛性出血坏死,胰腺及

周围脏器的功能受到严重影响。患者常表现为腹痛、恶心呕吐、发热等症状,严重者可伴有休克。

邓洲子强调,急性出血坏死性胰腺炎病情非常严重,且发展急剧、并发症多、死亡率高达20%~30%。胆道结石、熬夜、喝酒、暴饮暴食、缺乏运动、高脂血症等都是急性胰腺炎发作的诱因。随着生活水平的提高,胰腺炎的发病率也呈逐年增高趋势。邓洲子特别提醒,人们要养成良好的饮食及生活习惯,有效防范胰腺炎的发生。胰腺炎很容易与胃穿孔、胆囊及胆管结石等急腹症混淆,极易误诊,一旦发生难以忍受的上腹部及左上腹疼痛需尽快至医院就诊,切勿延误病情。

通讯员 黎蒙

## 老慢阻咯血不止 急诊专家明察秋毫

5月19日,韶山市人民医院内二科主治医师张凯对出院病人庞先生进行首次电话回访,得知病人一切正常后,悬着的心总算落了地。张凯医生回想起庞先生入院后的治疗过程,感触颇深。

### “老慢阻”咯血不止

4月30日下午,60多岁的庞先生因突发咯血被家人紧急送至韶山市人民医院,根据其临床表现及既往病史初步诊断为“慢性阻塞性肺病急性发作”,收内二科住院治疗。令值班医生张凯百思不得其解的是,患者入院后4个小时内先后3次大咯血,明显与主诉病史不符。实验室结果报告:凝血酶原时间和活化凝血酶原时间均明显延长,提示患者凝血功能极差,随时可能引起消化道大出血和脑出血危及生命,这个结果让张医生更加紧张:“这个患者到底是什么病?该怎么治疗?要不要转上级医院呢?”

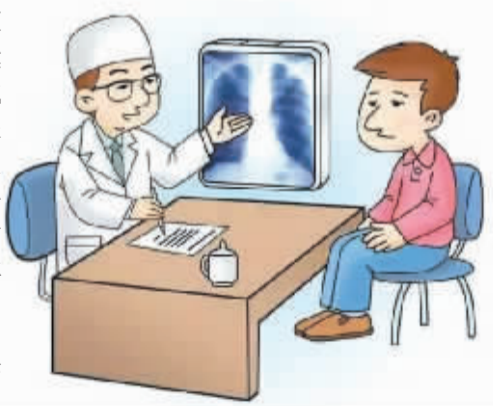
### 心急如焚速搬救兵

病情危急,张医生突然想

起10天前医院与湘潭市第一人民医院组建了医联体联盟,该院特派急诊急救专家张旭担任韶山市人民医院急诊科主任,正好请他来指导。张旭对患者进行了详细的体格检查、病史询问、分析化验结果后说:“这个病人疑似杀鼠药中毒,应该是服用了‘溴敌隆’。”对于这个诊断,张凯医生有些疑惑:“患者否认了服药史,会不会是肝素过量等其他原因造成的凝血功能差呢?”张旭详细叙述了诊断思路,非常肯定地回答:“可以排除肝素过量,不需要使用鱼精蛋白等药物,当务之急是要输血浆,纠正患者的凝血功能,行大剂量维生素K1治疗。”经过一系列对症治疗,庞先生咯血症状明显缓解,张凯医生这才松了一口气。

### 权威检测明确诊断

虽然患者症状缓解,但由于没有实验室报告,诊断缺乏



依据,必须尽快进行毒物检测。张凯医生让家属把患者血样本送到湖南省职业病防治院,结果在患者血液中检出“溴敌隆”,提示为“溴敌隆”中毒。“溴敌隆”是常用的杀鼠药,主要破坏动物凝血功能,导致动物内脏出血死亡。“溴敌隆”的半衰期为24天,误服后需要较长时间使用维生素K1。经过积极对症排毒治疗,庞先生凝血功能改善,血液毒素基本清除,各项指标大致正常,无咯血等症状,5月9日,庞先生出院,并遵医嘱继续治疗半年,以巩固疗效。

通讯员 段斌

## 部分肝病患者 可以接种新冠疫苗

我国是世界上最早成功研发和开展新冠疫苗接种的国家之一,从最初的“高危人群优先接种”,到目前的“全民接种”,旨在建立一道坚固的免疫屏障。那么,肝病患者是否能接种新冠疫苗呢?

福建省医学会感染病学分会副主任委员李东良主任医师介绍,健康的乙肝病毒携带者是可以正常接种新冠疫苗的,但正在接受干扰素治疗的慢性乙肝患者,暂时不要注射新冠疫苗,因为干扰素是通过免疫调节作用抗乙肝病毒的,注射疫苗后容易发生复杂的免疫应答反应,有加重新冠疫苗的不良风险,也会影响预防效果。此外,急慢性肝衰竭患者,有黄疸、腹水、凝血功能障碍的失代偿期肝硬化患者,以及急性肝炎、急性消化道出血患者,暂时也不要接种新冠疫苗。

此外,国外肝病专家根据现有临床试验资料,以及既往发布的新冠病毒感染相关文献的基础上,综合考虑而提出来的一些共识,虽然和我国的情况不太一样,但对国内患者仍有参考价值,例如美国肝病协会专家达成的共识声明如下:1)正在接受抗病毒治疗的慢性乙肝和丙肝患者,可以接种新冠疫苗,且接种期间不需要停药;2)正在接受药物治疗的原发性胆汁性胆管炎以及自身免疫性肝炎、肝病患者,可以接种疫苗,且不需要停药;3)正在接受局部或全身治疗的原发性肝癌患者,也可考虑接种疫苗,且不需要中断治疗;4)如果慢性肝病患者出现感染或发热等情况,应该在病情稳定之后再接种疫苗;5)正在接受免疫抑制治疗的慢性肝病患者,也可按照标准剂量接种新冠疫苗;6)等待肝移植的慢性肝病患者,尽量在肝移植前接种新冠疫苗。

吴志