

本报专访

# 超低位保肛术 让直肠癌患者“体面地生活”

本报记者 许健 通讯员 陶艳 罗丹

近日，44岁的龙先生接受直肠癌手术后顺利从湖南中医药大学第二附属医院出院。出院时，龙先生握住该院肛肠科主任尹晖明的手激动地说：“感谢尹主任让我重获新生，让我能够更体面的面对今后的生活。”原来，龙先生半年前出现反复便血，起初以为是痔疮，未引起重视，直到一个月前，便血越来越严重才到当地医院检查，医生检查后发现直肠有肿块，怀疑直肠癌，建议他到上级医院治疗。

龙先生随后在家人的陪同下先后来到两家知名医院，经相关检查和病理切片确诊为直肠癌。两家医院权威专家给出了同一个结论：“肿瘤位置低，要想通过手术切除肿瘤的同时保住肛门几乎没有可能”。听到这样的结果，龙先生感觉“天都要塌了”，如果不能正常排便，每天挂个“屎袋子”，那真是生不如死。在绝望之际，他听老乡说湖南中医药大学第二附属医院肛肠科不错，可以试试。王先生抱着试一试的心态来到中医附二院肛肠五科，接诊的正是科室主任尹晖明。

医学上普遍认为，在所有的直肠癌中，只有当肿瘤下缘距离齿状线3厘米以上者，才有可能在手术切除肿瘤的同时保留肛门。

如果肿瘤下缘距离齿状线1.5厘米以内，想要将肿瘤切除干净的同时保留患者正常的排便、排尿、性生活等生理功能，难度非常大。尹晖明仔细了解龙先生的病情后，发现情况并没有想象那么糟。虽然肿瘤下缘距离齿状线只有1.5厘米，属于“超低位直肠癌”，但肿瘤活动度尚好，没有突破粘膜下层，也没有淋巴结及远处转移，认为可以保住肛门。龙先生得到尹晖明的肯定答复后，悬着的心终于落了地。目前，龙先生已顺利完成手术，术后病理检查报告为“高-中分化腺癌”，肛门括约肌功能基本正常，临时排便口恢复情况良好。

要实现超低位保肛，医生需准确评估肿瘤的TNM分期，即肿瘤侵犯周围组织的深度、范围，有无远处转移及淋巴结转移等，这不仅是一个医生技术能力的体现，更需要一个包括影像科、放疗科、肿瘤内科、超声科在内的多学科综合诊治团队的支撑和护航。

直肠癌术后60%~90%的患者会出现不同程度的排便异常，但大部分在1~2年内能基本改善，极少数始终无法改善者，最终可能还是要选择结肠造口术。因此，直肠癌患者在成功实施了

超低位保肛手术后还需要定期复查，并在医生的指导下进行肛门功能锻炼。在此期间，患者可以恢复正常饮食起居，同时注意造瘘口有无炎症、出血等异常，肛门是否有异物排出等。

直肠癌的病因目前不十分清楚，主要与自然环境、饮食习惯、遗传等因素有关，直肠息肉、食物纤维摄入不足也是高危因素。尹晖明提醒，由于早期直肠癌无明显症状，一旦出现排便习惯改变、大便形状改变、血便、脓血便、里急后重、便秘、腹泻等，往往已经是中晚期，因此，早发现、早治疗十分重要。如果出现大便出血或排便习惯改变，一定要及时就医，不要轻率地当做“痢疾”或“痔疮”。直肠指检是诊断直肠癌的重要手段，约80%的直肠癌患者可通过直肠指检被发现。怀疑直肠癌者，还可通过直肠镜检、钡剂灌肠、纤维结肠镜检、盆腔磁共振(MRI)、腹盆腔CT等辅助诊断。发现直肠息肉、腺瘤等病变，要及时手术切除，并定期门诊复查，平时饮食清淡，多进食富含膳食纤维的食物，避免高脂肪、高蛋白食物，以及一些烟熏食物的摄入，同时加强锻炼，提高自身免疫力，预防直肠癌的发生。

■ 门诊新闻  
**心脏不停跳  
八旬老人冠脉搭桥术获成功**

**本报讯** (通讯员 荣双) 80岁的肖爷爷由于常在凌晨时反复出现胸闷、气促的情况，于近日入住株洲市中心医院心胸血管外科治疗。该院为肖爷爷完善一系列检查后，诊断肖爷爷为冠心病。心脏EF值(心脏射血分数，正常值在50%以上)只有20%，冠脉多支多处严重狭窄病变，出现了心肌缺血的情况。此外，肖爷爷还合并脑梗死后遗症、糖尿病等基础疾病。手术，是解决肖爷爷心脏问题的唯一办法。

随后，该院心胸血管外科、麻醉科、手术室、超声科、体外循环组等心脏团队通力配合，对肖爷爷实行了“非体外循环下冠脉搭桥手术”。“非体外循环冠脉搭桥术”，是指借助特殊的心脏表面固定器等装置，在心脏跳动下进行冠脉旁路移植。避免应用体外循环，也就减少了对血液系统、肝脏、肾脏等器官的影响，还减少围手术期的输血问题。手术后，该院心胸外科护理团队为肖爷爷制定了精准的护理照顾，帮助肖爷爷顺利渡过围术期。

## 突发头痛呕吐 急性青光眼发作

**本报讯** (通讯员 张佩 吕钦) 74岁的傅奶奶近日因为突发头痛3小时、恶心伴喷射性呕吐被送入长沙市第三医院眼科，被诊断为急性闭角型青光眼发作。该院眼科主任邓莉予以静滴甘露醇、毛果芸香碱点眼等药物治疗两小时后，傅奶奶的头痛明显缓解。邓莉提醒，出现无法忍受的剧烈头痛，正是急性闭角型青光眼发作的典型症状，如果治疗不及时，甚至有失明的危险。

邓莉介绍，急性闭角型青光眼是原发性闭角型青光眼的一种类型，是一种以眼压急剧升高并伴有相应的自觉症状和眼前段组织改变为特征的眼病，多见于50岁以上的老年人，女性更常见。患者常有远视眼，双眼先后或同时发病。

急性闭角型青光眼可由暗室停留的时间过长、长时间阅读、身体疲劳等诱因诱发。急性闭角型青光眼在急性发作时往往伴有头痛、恶心呕吐等症状，让患者误以为自己是偏头痛发作或是得了胃肠道疾病，极易造成漏诊及误诊。



## 疾控人员 上门“家访”患者

郴州市永兴县疾控中心近日开展入户帮扶慰问活动。在因吸感染艾滋病的患者张某家中，该县疾控中心性艾科工作人员与张某进行了面对面交谈，为张某提供相关帮助和指导，鼓励他积极配合医生抗病毒治疗，融入社会，回归正常生活。

通讯员 刘路 摄影报道

## 治疝气 用新良方

老年人疝气，常见的是腹股沟疝，在站立久、走路、咳嗽时腹股沟部有包块出现，平卧休息或用手按压可消失，以后出现频率越来越多，包块也越来越大，腹部坠胀、疼痛加剧。伴有尿频尿急、便秘、消化不良等，包块嵌顿可致肠坏死、腹膜炎，威胁生命。有的老年人在早期疝包较小，往往忽视治疗，等到疝包越来越大时，疼痛难忍，非常遭罪。

手术虽能缓解，但老年人中气不足、腹腔压力大、腹壁弹性小这些内在原因手术无法解决，所以术后咳嗽、便秘等腹压增加时很容易裂开，或者术后一侧好了，过一段时间另一侧又出现了，反反复复，患者痛苦不堪。

民间名医袁实初研制出御疝冷敷贴声名远扬。此方配伍奇妙，精选十多味名贵中药材，精心熬制成金方膏，和御疝冷敷贴巧妙结合，通过前敷神阙穴、后敷肾俞穴双向给药，直达病灶，一时间便感觉腹腔咕噜作响，压迫感消除，坠胀、疼痛、拘急感消失，疝气便好了很多；坚持使用一段时间，中

气足，疝包逐渐变小变软复位，腹股沟韧性增强，疝块不再脱落，避免复发。

现今，袁实初御疝冷敷贴既结合现代生物科技，又传承经典古法工艺，对药用原料要求更高，在炮制过程中必须九蒸九晒，使药效成分完全沉淀，经几十道复杂工序才能完成，丰富的经验火候和对熬制环境的严苛要求成就了御疝冷敷贴的高品质，现已获得国家发明专利（专利号201710411097.9）。

袁实初御疝冷敷贴用于小肠疝气、腹内疝、外疝、脐疝、腹壁疝、腹股沟疝的老人、妇女及儿童患者。对平卧能回纳，站立或走路时容易坠出的疝气患者疗效更快更好。

产品珍贵，网上不销售，限电话订购，谨防假冒。现在是第三代，为更多的患者早日康复，读者5日内订购享受出厂价的特别优惠，建议按周期使用。

订 购 400-635-0806

陕械广审(文)第241028-00147号 陕西秦石药业有限公司 广告