

愿做生命的守护者 给患者更多生的希望

记毓璜顶医院肠胃外科主任李刚和他的团队

本报记者 孙淑玉 通讯员 李成修

多次赴日学习,学成后率先在国内开展全腹腔镜下胃肠肿瘤手术,毓璜顶医院胃肠二科主任李刚带领团队不断改进技术,给患者提供最佳的治疗作为努力的目标。

近年来,结直肠癌发病率升高,在彻底根治性手术的基础上最大限度进行功能保留,尤其是保留肛门是患者及家属最大的心愿。李刚和他的团队经常联合多学科会诊,博取各家长处,采取腹腔镜微创手术,并不断提高技术水平,使更多的低位直肠癌患者保留了肛门,同时也保留了排尿功能和性功能,减轻了患者痛苦,提高了生存质量。

率先在国内开展完全腹腔镜下胃癌手术

恶性肿瘤是人类的第一致死原因,而胃癌是发病率和死亡率都很高的恶性肿瘤,全世界胃癌70%在发展中国家,我国是胃癌高发区,每年新发胃癌占全世界40%以上。传统开放手术创口在30厘米左右,手术创伤大、疼痛严重,后期恢复慢,一直为业界诟病。

2004年李刚奔赴腹腔镜技术发达的日本学习,并先后派遣科室多名中青年医生外出学习,很快将腹腔镜辅助下胃癌手术引进到毓璜顶医院,并将其成规模地开展、推广开来,达到国内先进水平。

为了掌握国际上最先进的腹腔镜技术,2011年李刚再次赴日本学习完全腹腔镜下手术,每天跟着学习、观摩,术后再对着手术录像反复琢磨。凭着锲而不舍的精神,李刚很快掌握了这项技术,并率先在国内开展手术。完全腹腔镜手术以其创伤更小、疼痛更轻、恢复更快、美容效果更好受到一致推崇。

李刚称,在腹腔镜视野下,能更为清晰地显露出胃周淋巴结及相应血管,肠镜下的精细操作使肿瘤清扫更为彻底,更为符合手术根治原则,给患者带来更大的生存获益。

2012年,山东省胃肠肿瘤微创手术会议中,李刚和他的团队进行的国内首次完全腹腔镜下的胃癌根治手术演示,获得了国内专家的高度认可和赞扬,这也标志着李刚团队腹腔镜水平达到国内领先水平。

最大限度为患者保留功能

结直肠癌一直被称为“富贵肿瘤”,如何在根治的前提下最大限度保留患者的肛门、排尿功能及性功能,是困扰胃肠外科医生的难题。

日前,年过花甲的陈先生查出患直肠癌,肿瘤距离肛缘仅4cm,四个月来便血不断。传统开放手术后很难保留肛门,只能进行结肠造瘘(人工肛门),但这样会给患者的后期生活带来诸多不便,家属强烈要求保肛。

李刚说,因盆腔空间狭小,肿瘤较大,只有在腹腔镜下才能进入正确的组织间隙,游离到最低位,才有保肛希望。此外,腹腔镜探查还可发现临床和其他检查不易发现的腹膜转移,从而避免不必要的开腹探查。最终,在李刚和他的团队的共同努力下,陈先生顺利进行了腹腔镜下的直肠癌根治手术,并成功保肛。

李刚告诉记者,传统的直肠癌手术,绝大多数都会对盆腔神经造成损伤,从而影响患者的排尿功能、性功能,而且很难恢复。而腹腔镜由于视野放大,对手术间隙把握得更准确,从而可以有效地保留盆腔自主神经,使患者的排尿功能、性功能得以保护。“手术只是第一步,最大限度减轻患者痛苦、延长生命才是我们追求的目标。”李刚说。

多学科协作,提供更规范化治疗

这些年,在不断精进自身和团队的技术之外,李刚和他的团队还定期组织多学科会诊,博取各家长处,为患者制定更个体化的治疗方案。每周四下午,在胃肠外科,李刚和他的团队都会联合相关科室进行多学科会诊,针对疑难病症进行集中讨论,给患者制定更个体化的治疗方案。

66岁的姜先生因大便带血两个月,并伴有排尿困难、恶心、呕吐等症状,后又查出高血压、肛瘘等情况,经过一系列检查最终被确诊为直肠癌。由于病情较重,肿瘤局部浸润较重,无法直接进行手术,在联合放射科、肿瘤内科、影像科等多学科进行会诊后,最终决定为其进行术前新辅助化疗,待肿瘤缩小后再进行手术治疗。如今,姜先生前期的大部分化疗已结束,正等待进一步手术。

在李刚多年的从医经历中,像姜先生这样被给予个体化治疗的患者不胜枚举。李刚始终坚信,细节决定成败,而精湛的技术只是治疗成功的一部分,对肿瘤病人而言,选择适合每个人的最佳治疗方案,给予他们更规范化、标准化的治疗才能最大限度保障患者的权益,为他们赢得更多时间和机会。



李刚在为病人检查手术的刀口。 本报记者 吕奇 摄



李刚与同事一起分析病患的医治方案。 本报记者 吕奇 摄

不以速度取胜,只为守护生命

在李刚的办公室内,挂着“一瞬一生”四个大字,这幅来自在日本求学时恩师的赠言一直激励着他珍惜当下,更尽心地钻研技术为患者服务。

李刚回忆说,在日本求学期间,他最大的感触是日本医生的手术时间相对较长,但出血量却很少,更注重术中组织的保护,这样更有利于患者术后康复。不以速度论英雄,只求仔细更仔细,给患者提供更精准的治疗,最大限度帮患者减轻痛苦,是李刚最大的追求。

“医学不是万能的,患者也

没有第二次机会,医生只能谨慎再谨慎。”李刚说,“一瞬一生”四个字给他最大的激励在于必须把握住当下,认真对待每一位病人,为他们提供更多生存和康复的机会,这是对医生最大的挑战和考验。

坚信医生是生命的守护者而不是天使,李刚和他的团队希望能更好地守护这些人。愿意将生命托付给他们的人。

注重学科发展,加强人才梯队建设

李刚强调,医疗要靠团队力量,不能单打独斗,学科要发展,人才梯队建设很重要。科室

先后派遣多名青年骨干到国内外胃肠外科领先的医院进行专项培训、交流、学习,并取得了不菲的成绩。

冯立民副主任2011年参加“华中地区腹腔镜大肠癌手术研讨会”,其“腹腔镜辅助直肠癌根治术”在视频比赛中获得一等奖,获“未来圣手”称号。2015年率先在烟台地区开展了腹腔镜减重及代谢手术,其“腹腔镜下袖状胃切除手术”在减重、治疗糖尿病方面效果明显。

张华杰副主任医师2010年赴日本参加了“第九届亚洲临床肿瘤学大会”,并在大会上进行了“腹腔镜辅助中下段直肠癌TME手术112例体会”专题演讲。2012年5月参加了在上海瑞金医院举行的“胃肠道疾病腹腔镜及内镜外科治疗技术大师班”上,将“完全腹腔镜远端胃癌根治三角吻合术”进行介绍,得到国内腹腔镜“大咖”郑民华教授的亲自推介。在2月前举行的“山东省第二届结直肠外科医师学术会议”手术视频比赛上,以“腹腔镜辅助直肠癌根治术”手术视频参赛,与来自省内顶尖医院的专家同台竞技,获得冠军。

李刚主任说,“我希望科室里能够一代一代薪火相传,继续提高医疗技术,更好地为广大患者服务。”

专家介绍

李刚,烟台毓璜顶医院胃肠外二科主任、烟台-广岛中日肿瘤中心常务主任,兼任日本广岛大学原医研肿瘤外科海外特别研究员、日本爱知县癌中心海外特别研究员、日本消化外科学会会员、日本乳腺外科学会会员、中日肿瘤学术交流委员会,同时兼任中国医师协会外科医师分会肥胖和糖尿病外科医师委员会委员、中国医师协会大肠癌专业委员会委员、山东省普外肿瘤专业委员会常委、山东省临床肿瘤专业委员会委员、烟台市医学会肿瘤外科学专业委员会主任委员、青岛大学医学院兼职教授。2014年获得山东省十佳医生提名奖。

主要从事胃肠肿瘤的外科临床教学、科研和医疗工作。率先在国内开展了完全腹腔镜下胃癌手术、胃癌前哨淋巴结活检技术的临床研究。目前已开展完全腹腔镜下胃癌D2根治术约400余例,腹腔镜下结直肠癌手术500余例,腹腔镜胃癌手术比例达40%,腹腔镜结直肠癌手术比例达90%以上。其中完全腹腔镜胃癌根治术Delta吻合及保留左结肠动脉的腹腔镜下直肠癌根治术达到国内领先水平。

