

# 多学科会诊综合抗癌 做有温度的医者

记毓璜顶医院胃肠外二科宫向前和他的团队

本报记者 孙淑玉 通讯员 李成修

感同身受,竭尽全力,是医者与患者共进退、共命运的最美情怀。

对很多患者而言,查出癌症带来的绝望与后期诊疗带来的痛楚并重,挨不过这双重打击,很多人会因此消沉。手术之外,结合患者的实际情况,多学科会诊抗癌是毓璜顶医院胃肠外二科副主任宫向前和他的团队的一直追求。多年来,宫向前和他的团队除了解除患者病痛之外,更多人关注后期生活质量的提升,竭力为患者保护神经、血管和肛门功能,还给患者有尊严的生活,做有温度的医者。

## 竭力“保肛”保功能,更 为保尊严

如同乳腺癌手术能不能保乳这个令人纠结的问题一样,直肠癌术后能否保肛也是很多患者“谈术色变”的重要缘由。65岁的李女士四个月前出现大便带血、便频,后逐渐发展为紫红色血便。服药一段时间情况加重,出现乏力、消瘦、贫血、排尿困难等问题,在当地医院检查被确诊为直肠癌后转入毓璜顶医院胃肠外二科接受治疗。综合考虑其身体状况,毓璜顶医院胃肠二科副主任宫向前为其进行腹腔镜下根治性直肠癌前切除术。因对生活质量有较高要求,李女士及家人再三要求“保肛”,最终宫向前主任医师和同事于同虎、戴军迪等在距肛缘3cm处为其成功吻合,大大提高了李女士的生活质量。

“腹腔镜下手术更直观精细,也能更好地解决开放手术视野差、游离不到位和缝合困难等问题。”宫向前称,保肛手术能让患者摆脱“带袋”生活,能更好地保留神经、血管的功能,但这也对医生的技术水平带来了很大挑战。原本肿瘤位置至少距离肛门7cm以上才会有保肛的可能,现在肿瘤下缘距肛门4~5cm,只要综合评估符合作条件,并且有现在的放化疗辅助治疗措施,他和同事都愿意为患者尽力一搏。

宫向前介绍说,早在2005年,毓璜顶医院胃肠外科就开展了腹腔镜下的胃、肠癌根治术,站在了省内外前列。10多年来,胃肠外科利用不断更新的先进仪器和设备,医护人员与时俱进地提升自身技术水平,满足了更多患者保肛的愿望。宫向前和他的团队也更注重对患者神经的保护,并针对患者的不同情况采取经肛门个性化治疗,更好地为患者保护盆腔丛神经,最大限度地保护排尿和性功能。

“最大限度保住患者的生存质量是我们的根本出发点。”宫向前说,肿瘤的早期发现和干预是肿瘤治疗的上策。随着生活水平提高,高脂、高蛋白、低纤维素饮食等饮食习惯改变,导致我国结直肠癌发病率上升较快。大量证据表明多数的大肠癌是由腺瘤息肉经过不

同程度的异形增生,期间伴有一系列分子生物学改变,最终转变为恶性肿瘤。这个阶段能做好早期预防治疗,是很好的时机。大肠癌早期症状不明显,容易被忽视,可以到正规医院通过肠镜的手段,尽早发现切除癌前病变以免恶化。因此,有大肠肿瘤高危人群如直系亲属有结直肠癌史者,有肠道腺瘤或息肉病史者,大便带血者,长期排便习惯改变者应定期进行肛门直诊或肛镜检查,以便早发现、早治疗。

## 多学科综合治疗,胃癌 治疗进入“无管时代”

“胃癌手术前的化疗又叫新辅助化疗,这种方式会缩小肿瘤提高手术切除率,也能消除潜在的微转移灶,降低术后转移复发的几率。此外,通过术前辅助化疗了解肿瘤对药物的反应,也能为术后治疗提供指导。”宫向前介绍说,目前对于胃癌的治疗有手术、放疗、化疗、靶向治疗等多种方式,在延长生命、提高患者生活质量的目标导向下,他们会根据患者情况给出个性化的治疗方案。

不仅如此,在晚期直肠癌、胃癌患者的转化治疗方面,他们也在不断探索。以前外科医生是能出手时就出手,现在是该出手时才出手。因为随着医学技术发展和循证医学的证据表明,手术不是所有肿瘤疾病的最佳治疗手段。通过多学科团队治疗模式对病人进行全面评估,给予患者最合理的检查和最恰当的综合治疗,可以减少治疗的混乱和延误,达到更好的治疗衔接,提高病人的生活质量,让病人获取最佳的临床和生存获益。

不断在工作中寻求差距,发现不足总结经验,学习充实自己,紧跟学科发展的方向,是宫向前和他的团队不懈的追求。多年临床实践发现,直肠癌患者只进行常规的淋巴结清扫,有些病人术后淋巴结阳性率很高,存在复发的隐患。而在肠系膜下动脉上方和盆腔侧方淋巴结扩大清扫,并不会影响功能,会给病人的预后带来改善,减少术后复发和下肢静脉回流障碍的可能,这也是他们不断进行的探索。



宫向前(左一)和他的团队正在给患者做检查。 通讯员供图

病人的痛苦就是医生需要克服的困难,病人的需要就是医生努力的目标。去年,毓璜顶医院在多个科室推行快速康复理念,取得了良好的收效。宫向前称,既往胃肠道手术需要插胃管进行胃肠减压,术后病人最痛苦的不是刀口疼痛,而是胃管的刺激。

纳入ERAS(加速康复外科)项目的患者术前6小时禁食固体,术前2小时禁食透明液体,有利于维持病人自身平衡。而在术后拔除胃管,医护人员就鼓励患者早喝水,并逐步少量进食,以避免营养物质的匮乏,促进肠道蠕动,更有利于患者的恢复。现在胃肠道手术治疗正逐步迈入“无管时代”,术后病人的痛苦减轻了许多。

## 经肛门内镜微创手术, 助男子摆脱疾病困扰

利用肛门镜系统为患者进行经肛门内镜微创手术切除肿瘤,宫向前和他的团队成功为中年男子解决了肿瘤的困扰。针对病人不同的病情采取最恰当的手术治疗方法,是宫向前和同事的共同追求。

查体发现肿瘤距离肛门6cm左右,病人肥胖骨盆狭窄,传统的直肠癌根治术可能保肛困难或术后出现术后吻合口刺激症状。王先生和家人辗转找到宫向前,希望寻求更好的治

疗方式。反复讨论病情后,他们团队决定使用经肛门内镜微创手术为其治疗。王先生术后3天出院,无任何不适。

宫向前主任医师告诉记者,传统经肛门手术由于暴露条件限制,对于直肠肿块切除困难,并容易引起切缘阳性或标本破碎而致复发,往往造成患者需要行永久结肠造口手术。而经肛门内镜微创手术兼备了内镜、腹腔镜和显微手术的优点,手术视野暴露良好,能经肛门切除位于直肠甚至乙状结肠的肿瘤,切除精确,能获取理想的标本用于病理分期,创伤小,并发症少,术后恢复好,与传统经肛门手术相比复发率大大降低。

去年6月毓璜顶医院胃肠外科引进了STROZ超高清肛门镜系统后,现已完成经肛门内镜微创手术(TEM)直肠肿瘤切除30多例,避免了患者不必要的结肠造口,缩短了住院时间,减少了医疗费用,患者交口称赞。

## 感同身受,给患者更好 的就医体验

在诊疗过程中尽可能为患者行方便,站在患者的角度考虑,是宫向前从医多年养成的习惯。

宫向前说,从医多年以来看似是他一个人的工作,实际离不开家人的支持和付出。家

里的事情他很少过问,也极少会参与应酬,把更多精力和时间用在了工作学习总结上。采访中他多次强调“一人工作,全家付出”,是所有毓璜顶医护人员的写照。医院所有的工作都离不开团体协作精神和奉献精神,早到晚走,加班加点是毓璜顶医院医护人员的家常便饭,潜心钻研业务的工作氛围和积极向上的工作面貌既是医院的优秀传承,也是提升医疗水平和质量的有力保证。

曾陪着家人就医多时,深切体会过病人及家属的不易,工作中他尽可能会为患者提供方便。面对外地前来就医的患者,坚持多叮嘱,详写诊断书,尽量让患者少跑腿。面对家庭困难的患者,宫向前和他的团队也会综合考量,给患者提供更多便利。在德国进修期间看到学到的不只是医学知识,更有文化关怀。德国医生跟病人亲切握手,查房要敲门,保护病人隐私,坐到病人床边查房等画面深深印刻在他的脑海里,也体现在他工作的点点滴滴。

“生病就医是每个人都可能面临的情况,只有急患者所急才可能给患者更好的就医体验。”宫向前说,对医者而言,治病救人是天职,这之外给患者更温暖的就医体验才是他们所追求的。患者的口碑中,住着医者的情怀。

## 专家介绍

宫向前,主任医师、教授、医学博士,烟台毓璜顶医院胃肠外二科副主任,青岛大学医学院硕士研究生导师。烟台市学科技带头人,山东省医学会普外委员会重症医学组委员,山东省医师学会普通外科委员会委员,山东省老年医学会胃肠外科分会常委,烟台市医学会普通外科学会副主任委员,普通外科学会胃肠外科组副组长,烟台市医学会肿瘤外科分会副主任委员,山东省卫生厅结直肠肿瘤专家组成员。

师从国内著名普外专家寿椿海教授,擅长大肠肿瘤、胃癌、腹部肿瘤、甲状腺肿瘤、乳腺肿瘤及体表肿瘤等的诊断,外科治疗和术后综合治疗及随访,尤其擅长腹腔镜下大肠癌、胃癌根治术。先后于上海瑞金医院、重庆西南医院、德国ST Lukas医院微创外科研修,在省内较早开展大肠、胃肿瘤的微创外科治疗。发表国家级论文30余篇,分别获省、市科技进步奖一项,主持和参与研究省厅课题项,主编著作三部,参译著作一部。拥有国家实用新型专利两项。

