# 更微创更精准 全力保护胃肠

山东省立医院西院胃肠外科:消化道疾病不再"开肠破肚"

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者 秦聪聪 通讯员 郭玉环

### 小伤治大病 精准打击胃肠肿瘤

胃癌、结直肠癌是严重威胁人类生命健康的恶性肿瘤,其治疗和预后直接影响着患者的生存质量。对于这样的"大病",山东省立医院西院胃肠外科却可以通过微不足道的"小伤",实现精准打击。

相对于传统开刀手术,腹腔镜 技术创伤小、胃肠道干扰小、出血少、手术后疼痛轻、术后病人恢复 快、切口瘢痕小、术后并发症显著 减少,大大改善了患者的治疗体 验,让消化道疾病不再"开肠破 肚",让患者生命更有尊严。

"近年来,我们胃肠肿瘤微创 手术的比例越来越高。"山东省立 医院西院胃肠外科主任张旭魁介 绍,相对于传统开刀手术,应用腹 腔镜手术,对于手术医生来说,腔 镜让视野更为清晰,虽然对医生操 作水平要求更高,但手术的精准性 和安全性也大大提高。对于患者来 说,通过腹部几个小孔建立操作平 台,手术切口小、出血少,患者术后 可以早进食、早下床,恢复快,住院 时间也相应缩短。

张旭魁告诉记者,腹腔镜微 创技术过硬,为加速康复的顺利 开展奠定了坚实基础。这种"切口小,恢复快,早下床,早进食"的治 疗概念,正是现代加速康复外科 的理念。

上达食管下 端,下至直肠、结 肠、肛门,治疗范围 贯穿整个腹段消化 道,山东省立医院 西院胃肠外科以消 化系统疾病微创诊 疗为特色,同时保 持传统手术基础优 势,在胃肠肿瘤、腹 壁疝、减重等疾病 的精准治疗方面全 面发展,不断取得 新的突破。科室团 队在主任张旭魁的 带领下,始终以患 者的就医需求为导 向,用更微创、更精 准的医疗技术为胃 肠健康保驾护航。



此外,在消化道疾病方面,山东省立医院西院消化疾病中心大力推进MDT多学科诊疗模式,其中,张旭魁带领的胃肠外科与消化内二科魏志带领的内镜中心相互协作,通过开展"消化内镜+腹腔镜"的双镜联合手术,一站式解决病人疾苦,为病人提供更加优质、高效的医疗服务,受到一致好评。

### 不断破禁区 "钥匙孔"内修补腹壁疝

疝是一种常见病、多发病,随

着人口老龄化的发展,临床患者中老年人数量有逐渐增多趋势,尤其是高龄患者。山东省立医院西院胃肠外科始终以更高的要求和标准,为患者制定更优的治疗方案。

张旭魁说, 疝看起来虽然不是大病, 但如果不及时治疗, 疝囊会越长越大, 增加以后的手术治疗难度。如果发生疝嵌顿, 易导致肠绞窄, 肠坏死, 还是有致命的危险。目前, 外科手术是医界公认的对于疝的唯一有效的治疗方式。

张旭魁坦言,传统开腹补疝的治疗方式,对患者的身体状况

有所要求,而当前,疝修补手术从过去单纯的有张力缝合修补,发展到现在的无张力修补、腹腔镜疝修补,为更多患者提供了手术机会。在省立医院西院胃肠外科,高龄、基础疾病多、复发疝等,都不是手术"禁区"。

在腹腔镜下修补缺损,补片放置确切、固定牢固,对患者来说,创伤小、术后疼痛轻、恢复日常生活时间短、远期复发等并发症少,也给复发疝病人再次手术提供了新的选择。

"借助腹腔镜,能够及时发现隐匿疝,避免遗漏,同时能对整个疝的好发区域进行修补加固。"张旭魁介绍,如果导致疝出现的因素没有消除,还是会导致疝的复发。而腹腔镜修补可以探查处理患者对侧有无隐匿疝,在不增加创伤的情况下,做到双侧疝同补,避免二次手术。

#### 减肥助代谢 减重还能治疗糖尿病

随着生活方式的改变和新技术手段的应用,曾经以器质性病变为主要治疗范围的胃肠外科逐渐将侧重点之一转向功能性、代谢性疾病。

作为知名胃肠外科专家,张旭 魁在减重治疗方面走在了国际前 列,较早在国内成功开设了减重专 业,开设减重门诊、实施减重手术。

"肥胖是一种代谢性疾病, 其危害是全身性的。"张旭魁介 绍,肥胖本身是一种疾病,同时 肥胖又可以引起多种疾病,如高血压、糖尿变、脑血管病、脂肪肝和血脂异常、骨关节病等,随着肥胖程度的上升,死亡率也大幅度上升。

今年32岁的小陈就曾是一名"超级肥胖"患者,肥胖带来高血压、糖尿病、心肺功能下降等并发症,走几步路就气喘吁吁,身体状况每况愈下。张旭魁为其实施了袖状胃切除手术,术后半年,小陈的大部分身体指标就恢复了正常,各种症状明显改善。

据介绍,减重代谢手术主要以胃旁路手术和胃袖状切除手术为主。通过腹腔镜手术减少胃总体容量,从而限制食物摄入、减少过多营养吸收,从源头上控制肥胖的因素,真正实现减重目的。研究发现,减重代谢手术可以使胰岛素敏感性得到改善,对胰岛功能有保护作用,因此还能改善大部分肥胖患者并存的血糖代谢紊乱,降低血糖水平。

微创精准,快速康复,所为都是让患者更好地生存。山东省立 医院西院胃肠外科不仅用医术点 燃了患者的希望,也用细节传递 着医学的温度。



扫码看胃肠外科科普视频

### 房颤故事汇(一)

## 老人告别房颤并非不可企及





房颤那些事

### 专 栏 简 介

### 齐鲁晚报·齐鲁壹点记者 秦聪聪 指导专家 王营

近日,公园广场舞的队伍 里,又出现了王阿姨的身影。 谁能想到,此时轻盈舞动的 她,曾因房颤困扰而不肯活动 呢?改变她的,是一台手术。

山东中医药大学第二附属医院心内科暨上海交通大学房颤诊治中心山东分中心负责咨询的陈医生还记得王阿姨打来的第一通电话。她说自己今年83岁,患有持续性房颤,反复心慌、乏力不适,用药

效果不理想,深受困扰。先前就有亲人推荐她去上海找上海交通大学附属胸科医院的刘旭教授做手术,后来得知刘旭教授定期来开展手术,专家到了家门口,王阿姨既激动又开心。

通话结束,负责咨询的陈 医生反倒有点纠结:83岁的老 人,手术风险相对升高,还适 合手术吗?

怎奈王阿姨心意已定,于 是陈医生交代王阿姨携带以 往的病历资料到刘旭教授门 诊再行评估。

一番详细询问及查体后, 刘旭教授综合评估了老人的 病情,慎重给出了建议:您虽 然高龄,但是身体条件确实不 错,如果子女同意,可以考虑 手术。

听了教授的意见,王阿姨脸上绽放出了笑容,子女很孝顺,虽然他们也有顾虑,但是还是遵从了她的想法。等治好病,她就又能和姐妹们跳广场舞啦!

手术之前,主管医生给王阿姨进行了充分的术前检查。一切准备就绪。手术当天,刘旭教授亲自上阵,就连助手的操作都严格把关,十分谨慎。历时2个小时,为王阿姨成功实施了房颤消融治疗。

"刘教授,我的病是不是好了?我感觉出来了!"房颤台上打"停"的那一霎那,王阿姨开口问道。而彼时的刘教授也面带微笑地回应了王阿姨。术

后3个月,王阿姨回到了广场 舞的队伍里。

其实,"王阿姨"并不少见,年龄不应该成为治疗房颤的阻碍。正如刘旭教授所说,在保证安全的前提下,严格把控房颤导管消融的适应症,老年人告别房颤并非不可企及!

### 房颤专家团队 核心成员简介:

刘旭教授,现任上海交通 大学胸科医院房颤中心主任, 二级教授,博士生导师,享受 国务院特殊津贴,上海市优秀 学科带头人,上海市医学领军 人才,上海市银蛇奖获得者, 是国内较早开展射频消融临 床应用的医师之一,为房颤诊 疗领域国际著名专家,尤其擅 长房颤和复杂性心律失常的 导管消融,对老年人及儿童快 速型心律失常的射频消融亦 有较深的造诣,目前已完成5 万例心律失常的导管消融治 疗,其中房颤导管消融超过3 万例。

房颤咨询及专家预约热 线:0531-58196645



2多详情可关注

向男性健康献礼,齐鲁医院免费进行前列腺癌PSA筛查

### 前列腺增生发病率80岁以上高达八成

齐鲁晚报·齐鲁壹点 记者 陈晓丽

6月21日是父亲节,关爱所有父亲健康,向男性健康献礼,山东大学齐鲁医院泌尿外科在父亲节当天举办了免费前列腺癌PSA筛查和健康讲座活动。

前列腺癌是一种相对温和的肿瘤,也是目前所有癌症中存活率最高的癌症之一。美国癌症协会数据显示:临床局限性前列腺癌五年生存期接近100%,但如果发展成远处转移肿瘤,五年生存会直线下降到30%。

我国前列腺癌发病率和死亡 率数值上低于美国。但前列腺癌在 之/发病比高于美国。"主要原因死 于,在美国接近91%的新诊断前列 腺癌为早期前列腺癌。在中国,这 一数字只有30%。"山东大学齐鲁医 院泌尿外科主任史本康说道,任何 症状,大家缺乏重视。

近年来的流行病学调查数据发现,中国地区前列腺癌发病率年增长率为8.92%,死亡率年增长率为13.37%。这和高热量和脂肪摄入量、少吃水果和蔬菜、缺乏身体运动、肥胖等高危人群在迅速增加等多种因素有关。

"诊断前列腺癌并不困难,可能涉及体格检查、直肠指检、PSA检查、核磁共振、穿刺活检等。"史本康说。

其中,PSA检查,即前列腺特异抗原检查,正常男性血清PSA低于4ng/mL,PSA值越高,罹患前列腺癌的可能性越大。对高危人群进行PSA筛查、早期诊断和治疗是提高

我国前列腺癌患者总体生存率最 有效的手段,筛查亟需规范开展。

史本康提醒大家:对于年龄>50 岁的男性,年龄>45岁且有前列腺癌、乳腺癌家族史的男性,年龄>40 岁且基线PSA>1μg/L的男性,建议 在医生的指导下定期筛查PSA。

史本康介绍,前列腺癌的主要治疗方式包括根治性前列腺切除术,放射治疗、内分泌治疗。"不同阶段的前列腺癌治疗方式差异很大,充分了解疾病阶段是正确治疗的起点。"

"良性前列腺增生症也是中 老年男性的常见病、多发病。"。 李康介绍,前列腺体积酸着,40-79 增长而增大,临床统计表明,40-79 岁期间,良性前列腺增生症的男性 病率约为50%,80岁以上的男性发 病率则高达80%,中国前列腺增生 患者多达1亿人。

史本康表示,前列腺增生不仅 严重影响患者的生活质量,同时也 容易诱发多种潜在并发症:如急性 尿潴留、泌尿道感染、肉眼血尿、膀胱 憩室、结石、肾积水、肾功能衰竭等。

对于前列腺增生,主要通过泌尿系B超、尿流率检查、PSA检测、排尿日记等检查方式评估病情严重程度,然后针对性治疗。