

单孔腹腔镜技术带您步入泌尿外科的“微妙”世界

江苏省中医院泌尿外科朱清毅主任医师



现代快报 江苏省中医院

自传说中东汉末年华佗制成麻沸散并开启外科手术的先河,近代西方文明的闯入再次激发中国手术技术的飞跃,手术的概念已日渐深入人心。随着各项科学技术的腾飞,生活质量的日益提高,传统的开腹手术因创伤大、遗留伤疤等问题给病患带来诸多困扰,于是,腹腔镜微创手术的问世备受瞩目。然而,科学的进步绝不会止步于此,腹腔镜手术的通道也随着技术的发展在逐步减少,变得

得更加微创。

微创是外科手术所追求的基本原则之一,而今,经脐单孔腹腔镜手术(LESS)技术由江苏省中医院泌尿外科引进并在实践中取得了丰硕的成果。单孔腹腔镜是指通过单一孔道完成腹腔镜手术,通俗讲就是将传统腹腔镜手术多个穿刺孔汇集到脐部单一孔道,通过脐部一个小孔引入手术器械和照明设备来操作手术。

无痕手术的神话

经脐单孔腹腔镜手术,是充分利用脐——人体的天然瘢痕部位作为手术通道,相应地也给医生的手术操作带来了更大的困难。近年来,在泌尿外科顾晓箭主任的支持下,在苏韵、卢子杰、张平等主任的大力配合下,朱清毅主任带领袁琳、苏健、张扬、魏云飞等博士攻关团队,克服重重困难,不断优化手术路径、改进手术器械,持续改良和创新,在经济单孔腹腔镜手术技术领域取得了较大突破。本着将患者安全放在首位的理念,迄今为止已实施四百余例单孔腹腔镜手术,在围手术期无一例严重并发症的发生。术后切口瘢痕隐蔽,创伤小而且美观,术后疼痛轻微,无需使用镇痛药,加快术后恢复,极大缩短了患者术后住院时间。

创新性应用自然腔道辅助——手术化繁为简

标准腹腔镜至少要开三个切口,器械从三个切口进入身体后会形成稳定的三角关系,医生有更多的操作空间。单孔腹腔镜手术所有器械都在一个孔里“进出”,空间狭窄且失去三角关系,器械之间也容易“打架”。部分复杂性下尿路手术如全膀胱根治性切除和前列腺根治性切除术,

手术复杂,步骤繁多,危险性大,容易因操作不当给患者带来不必要的损伤,国内外对复杂单孔腹腔镜手术通常采取在周边加打1~2个孔的方法来完成。为提高手术的安全性,增加手术的可操作性,又避免造成额外的创伤,他们勇于开拓创新,朱清毅主任首创尿道途径辅助下的经脐单孔腹腔镜手术,采取经自然腔道添加手术操作通道的方法,在不增加患者创伤的基础上减少单孔腹腔镜手术的难度,这项创新先进的技术得到了国内同行的高度认可,并吸引了各地患者满怀希望慕名而来。

上下而求索的旅程

十几年前,当腹腔镜技术在国内外已经如火如荼地应用到临床中时,我国的腹腔镜技术才刚刚起步。如今我国开展单孔腹腔镜手术的经验丝毫不落后于西方国家。伴随着不断的探索与创新,而今,江苏省中医院泌尿外科实施的单孔腹腔镜手术,无论在手术开展的例数、适应症、有效性还是安全性等方面都走在国内乃至国际的前列,同时也是国内唯一常规开展单孔腹腔镜技术的泌尿外科中心。科室拥有先进的单孔腹腔镜手术设备、一流的知识技术人才;广泛运用泌尿系肿瘤术后的中药调理,提高患者免疫力并有效抑癌,很大程度上提高了治疗效果;同时积极

开展中西医结合治疗泌尿系肿瘤的临床和基础研究,在国内外各种核心期刊杂志上发表多篇论文,获得多项省市级奖项,申请了多项专利,在科室人员的共同、亚洲泌尿外科年会以及世界腔内泌尿外科科学年会等重要的国内外会议上都活跃着江苏省中医院泌尿外科的身影;去年十一月由科室举办的全国单孔腹腔镜研讨会吸引了全国泌尿外科各路精英前来交流微创经验,获得一致好评。

病患的利益高于一切

“经过审慎认真的悉心检查和全面的术前综合评估,最后再由朱清毅主任主刀、苏健及沈露明等医师的通力配合给我做了微创手术,我恢复得很好。”她们照顾我就像是自己的孩子一样贴心、温馨,这是手术患者出院后给江苏省中医院泌尿外科团队的评价。单孔腹腔镜手术通常要比标准腹腔镜手术操作更难、要求更高,对医生的细致、耐心、毅力都是极大的考验。无论术中术后,无论多么辛苦劳累,泌尿外科的团队始终保持着对病患认真负责的态度,扎实稳健的技术,真诚无私的关怀,从病患的角度出发,尽最大的努力为病患的康复保驾护航。

他们艰辛的努力和付出,不但使广大患者受益,也使医院微创外科的发展迈上更高的台阶。

君和论医

著名艺术家阎肃逝去引惋惜 这些症状不能大意

中国是世界上脑卒中发病最年轻的国家,近年来,脑梗发病呈年轻化趋势。据南京市名中医,从事针灸工作近60年的陶崑主任认为:“常见的基础病有高血压、糖尿病等,这些基础病影响到血液的成分组成,引起了血管的脂溢性堆积、硬化,给脑血管提供了因素。比如动脉硬化、粥样硬化,斑块如果不稳定脱落就形成血栓在血液里游离,随着血液运行。堵在哪里,就产生病变。如果堵到脑部,就发生脑梗;如果堵到心脏,就是冠心病,心肌梗死。血栓的后果都很严重,肢体的血栓往往会引起肢体坏死,严重的会危及生命。”

控制脑血管病变,尽量避免基础病,需要我们自己很好地防和治。如果不好好注意,脑血管病变“病来如山倒”,短短几分钟,就由一个健康人变成一个危重病人。如果出现头晕、肢体无力、发麻、眩晕、语言含糊不清等症状就要提高警惕!

几年前,陶崑主任曾看过一位脑梗并不严重的患者的患病经历。患病发生在天快亮的时候,这位60多岁的老人,觉得右半身无力,不能活动,他和家人都认为只要睡醒就可以恢复。老人在床上躺了3天而不是立即去医院诊治,结果这位老人终身瘫痪。倘若能在最短的时间内去医院急诊,结果完全不同。“这个病很险恶,不管中医西医,时间对这个病来讲就是生命。发病以后,立刻到医院采取紧急措施,如果是血栓,溶栓处理;如果是出血,

尽快止血,哪怕开颅,把血淤取出来,病人都不会很快丧失生命。”陶崑主任说。

在陶崑主任的工作经历中也曾遇到过对自己的高血压不在乎,医院治疗好之后回去不接受教训,不好好吃药,也没有继续治疗的病人,最终因为中风,年纪轻轻就离开了人世。随着高血压逐渐年轻化,三十岁的人甚至二十几岁就出现了高血压,这些人出现高血压后要么自己不知道,要么就是知道了无所谓、不在乎,这样的危害非常大。糖尿病也是如此。

有的人高血压不治疗,认为:“我吃了药,不就要终生吃药了!”在陶崑主任看来,这些病虽然需要终生吃药、终生治疗,总比年轻时丢失生活基本条件,丢失生命要好得多。

很多人认为脑血管病变,急性期不能针灸治疗,据陶崑主任讲解,目前,中国工程院院士石学敏提出了“醒脑开窍针刺法”,在脑梗初期便可尽早介入治疗。陶崑主任在临床实践中,也会运用该方法对患者进行治疗,疗效显著。

陶崑主任门诊时间:
每周二、四、六下午
君和堂·中山馆
地址:南京市中山南路219号
预约电话:4000945120



更多健康资讯,
请关注微信公众号
诺宇君和堂

春节期间,有这样一群白衣人在捍卫着人们的消化道的健康——南京鼓楼医院消化科。他们不仅治疗住院病人的疾病,还应对急诊突发状况:2月6日23:30,13A-23床病人突发呕血,意识不清,晚班护士赵芹立刻协助抢救,护士盛李昕汇报当班医生,值班医生盛超、住院总黄淑玲迅速赶到床边,予气管插管、心肺复苏;陈敏医师从家赶到医院指导抢救,给予有创呼吸机进行呼吸支持,并协调多学科会诊,2月7日下午,患者转入ICU进一步治疗。护士袁莉清在接到通知后立即赶到科室护送病人至ICU,并发挥本专科特长配合ICU完成病人的护理工作。



南京鼓楼医院消化内科 吕主任

太深的话会穿孔形成脓肿

医线快报

生命相托 天使守护

除夕,王雷主任连续完成4例手术难度及风险较高的食管异物取出术,为两例急性化脓性胆管炎的病人实施了急诊ERCP术,解除了患者的胆道梗阻,挽救了病人生命。

2月11日下午,内镜中心成功救治了盐城一位患者,该患者不慎被一个鱼刺卡住食管,胸部CT检查后发现鱼刺较长,两端均刺入食管壁,鱼刺所在食管外部紧邻主动脉,当地医院认为该病例情况危重,向患者推荐鼓楼医院消化内科。消化科吕瑛主任医师、住院总沈珊珊医生、刘凤护士为患者安排急诊内镜异物取出术。患者及家属非常感激,赞扬鼓楼医院消化科的医生们高超的内镜技术及崇高的医德。南京零距离全程记录了该患者的救治过程,并在初五晚上的零距离

节目播出,鼓楼医院消化科医生精湛的医术及博爱的医德得到了人民群众的广泛好评,也体现了一个有责任有担当的大医院的风采。

2月8日晚间,诸葛宇征主任接到普外科8C病区一位肝癌破裂出血会诊通知,当时病人已出现血压下降、心率上升等失血性休克征象,他一边指导抗休克治疗一边联系我科介入小组李振磊医师和周晓亮护士立即返回医院为患者进行急诊手术,经过半个多小时的救治,患者的出血得到了控制。2月10日,在院患者郭寿平发生病情变化,出现I型呼吸衰竭,诸葛宇征主任第一时间调整了患者的治疗方案,坚守在病房观察病人的病情变化,与家属沟通,协调其他科室会诊,王轶医师从老家赶回病房查

看病,充分展示了我科介入团队技艺精湛、医德高尚的优良品质。

春节,消化科全体员工在邹晓平院长、诸葛宇征主任和王雷主任的带领下,一共收治了28名急诊病人,抢救重病危患者6名;急诊取异物14台、ERCP 5台、内镜下止血1台、肝破裂急诊止血管介入1台。其中王雷主任从除夕到初二,连续三天参加病房急诊手术和抢救;年初三诸葛宇征主任坚守病房一天,亲自指挥并参与抢救工作;胃镜室护士石雪平、蔡薇、周晓亮放弃休息,配合急诊手术;病房护士许丹在夜班护士高热病假时,放弃休息来医院值班;一名护士父亲病危,护士滕玉芳、李雪倩主动承担了她的值班任务,保障了患者的安全。王倩 整理 通讯员 柳辉艳