



不开刀,只打几个孔也能做手术除疾病

外科手术微创已占“半壁江山”

□本报记者 张纪红

医路观察

什么是微创手术呢?顾名思义就是微小创伤的手术,是指利用腹腔镜、胸腔镜、导管等现代医疗器械及相关设备进行的手术。专家介绍,原来血管造影、胃镜、膀胱镜等都是用于检查病情的,现在,在血管造影下

“开膛剖腹”成为历史,微创手术几无禁区

可以放心支架、旋切,在胃镜下可以切除早期恶性肿瘤,在膀胱镜下可以切除各种膀胱、尿道病变……手术由“开膛剖腹”的大刀向开小刀发展,有的只扎几个针眼也能完成手术治疗,比如利用超声波、介入、冷冻、射

频消融等方法,隔着肚皮就能让肿瘤消失,为广大病患带来了福音。

比如腹腔镜,过去腹腔镜最多的用途是切除胆囊,现在利用腹腔镜可以进行胃癌、肠癌、卵巢肿瘤、子宫肌瘤等各种手术。过去七八成肾脏疾

病要开大刀,现在八九成都进行微创手术。目前微创手术几无禁区,已深入到外科手术的各个领域,在泌尿科、普外科、胸外科、脑外科、消化科、心内科、呼吸科、介入科等都能完成各种复杂的手术。

微创手术痛苦小、不留疤、快速康复,受到病人青睐

江南大学附属医院(原无锡四院)医务处处长蔡东焱介绍,现在肿瘤手术超过六成是微创手术。以肺癌为例,过去,传统开胸手术要在胸膛上开一个长20—30厘米的切口,还要切断较多的胸背部肌肉,向两侧拉开肋骨或剪断肋骨,才能进入胸腔,痛苦程度让人难以承受。而现在胸腔镜手术

让开胸之苦成为过去式,手术通过胸腔上的小孔,将手术器械插入胸腔进行操作,医生通过显示器监控全部操作过程,实施病变的切除。

随着社会的进步和发展,微创手术提高了患者的手术后生活质量。“胸腔镜手术的优势在于无须打开胸腔,将手术创伤降低到最低限度,手

术恢复快,术后疼痛轻,住院时间明显缩短。传统手术的病人3—4天才下得来床,术后疼痛评估为8—9级,微创手术后6小时就可下地行走,术后疼痛评估为0—1级,几乎感觉不到疼痛。”

有些人也许会问,只靠一个小孔的手术能看得清楚、切得干净吗?据

微创并非简单和万能,风险不比开大刀小

微创手术的费用如何呢?郑主任介绍,以胃癌手术为例,微创手术比普通手术费用要高1万元左右。由于手不能进入腹腔,开大刀时的一些器械和缝合技术难以使用,需要一些特殊器械来完成切割、缝合等操作,而这些器械多为一次性使用,价格较高,增加了病人的经济负担。

微创不等于简单,郑主任强调,

对于医生来说,疾病有大小,但手术无大小。微创手术对医生的要求,其实比开放性手术对医生的要求还要高。微创手术对医生自身技术和职业培训的要求非常高,它的学习曲线更长。微创手术的操作及切除范围和开大刀一样,手术风险并不低,甚至还有一些特有的风险。比如医生操作不当,穿刺在血管上,容易造成

大出血,严重的会导致死亡。再比如腹腔镜虽然切口很小,只打几个小洞,但也会造成腹腔镜戳孔疝等手术并发症。

微创手术也并非万能,并不是所有的病人都适合微创手术,比如手术范围较大、会影响周围脏器的患者不合适,外伤抢救类手术不合适,以前接受过胸腹部手术的病人不合适,有

基础疾病尤其是肺部疾病者也不太合适。即使医生决定为病人实施微创手术,在一些特殊情况下仍有可能改成开大刀手术。比如肿瘤比预想的要疑难复杂,胸、腹腔严重粘连而使手术器械不能放入预定的部位等。所以,别看微创手术好处多多,但具体能不能采用,还是建议患者到医院请医生评估确认。

无影灯下

12个小时手术解除“心头大患”

九龄童钙化的心脏血管硬成“塑料”,只能一点一点剥离下来



9岁的小男孩小宇(化名)躺在床上,开心地玩着玩具,过两天他就能康复出院了。让人没想到的是,小小年纪的他已历经了3次心脏手术,不久前,无锡明慈心血管病医院的医护专家终于解决了他的“心头大患”。

9岁本应该是快乐学习、无忧无虑生活的年纪,小宇却备受病痛折磨,不能像正常孩子那样肆意奔跑。原来,他患的不是简单的心脏病,而是一组非常复杂的先天性心脏病:肺动脉闭锁、室间隔缺损、房间隔缺损,动脉导管未闭。6个月大时,小宇做了右室流出道重建,但长到7岁时,婴儿时期置换上的人工血管已经不能满足他的生长需要,于是他又做了肺动脉补片扩大成形术,但2年后,他又出现嘴唇发紫、走路气喘的症状,检查发现肺动脉人工血管已经钙化严重,

需要重新手术。

明慈医院的心外科医生王勇介绍,肺动脉闭锁是先天性心脏病中最难处理的情况之一,正常人的肺血液供应,是靠右心室通过肺动脉提供,而患儿右心室到肺动脉之间已经完全失去联系,所以血液不能形成有效循环,只能依靠一些旁系的细小血管获得少量血液。小宇入院时,氧饱和浓度仅60%左右,已经处于死亡的边缘。

根据小宇的病情,心外科给出了手术方案:右室流出道重建,左右肺动脉重建。但是经历了2次开胸手术,胸部粘连会很严重,手术难度非常大,游离血管一不小心就会造成破裂出血,这么艰巨的任务交给了明慈医院的院长、心外科首席医生杨光教授。打开胸腔发现,小宇的人工血管已经全部钙化,“正常的人工血管

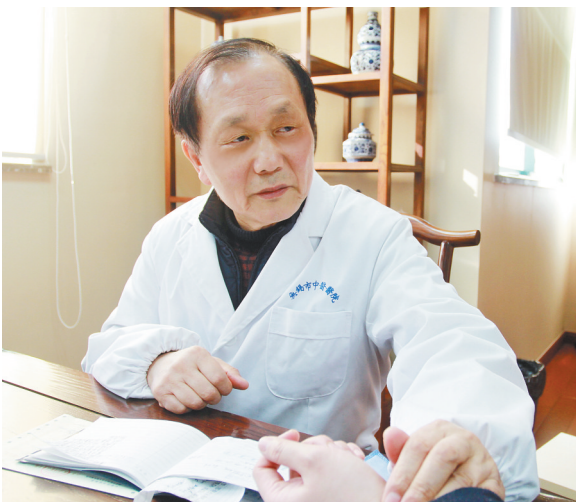
是软的,很容易剪下来,可是钙化的血管是硬的,像塑料板一样,只能一点一点地“咬”下来。”原本只需要2分钟的人工血管置换,花了1个多小时,小心翼翼将其完整地剥离下来。另一大难题是粘连:肺动脉挨着人体最大的血管主动脉,全部粘连在一起,为了不伤害到主动脉,手术时只得先把主动脉离断,翻开,手术完成后又用人工血管重建主动脉,这又增加了手术的难度。

凭借着明慈心外科手术医护团队的精湛技术,小宇的手术终于化险为夷。从当天下午2点进入手术室,一直奋战到第二天凌晨2点,整整12个小时完成了手术。手术完成后,小宇的氧饱和就升到了92.93%。“出院后,我要回去上学。”病床上的小宇露出了笑脸。

(杨明洁)

名医团

六气针法精在“天人合一”



许先生近几年头晕眼睛模糊,奔波多地就医迟迟没有效果,近日来到无锡进行了针灸治疗,症状很快得到缓解。是什么针法如此神奇?带着这样的问题,记者专门走访了无锡市中医医院无锡市龙砂医学流派研究院院长顾植山教授。

还没等走进诊室,记者已经被诊室外的一幕幕给惊了!只见一排人坐在诊室外的候诊椅上,头上都扎着或多或少银针,像可爱的小刺猬。而且他们还在谈笑风生或者是低头看手机,这样扎针是治疗什么的?病人有说是治疗疼痛的,有说是治疗失眠的,有说是调理肠胃的,还有一位钱女士特别热情地跟记者说:“顾医生手法好,扎针后好舒服的,疼痛的症状立即减轻不少。”

顾植山教授告诉记者,这是龙砂医学流派运用五运六气开阖枢理论研创的一种针刺新疗法——龙砂开阖六气针法。“人身无处不太极,我们可以在人体以任意一点为中心作一个圆,以太极三阴三阳开阖枢的理论指导进行施针治疗。此针法易上手、见效快,在头顶部施针尤为简便实用。”

记者在顾植山诊室采访时,30岁左右的胡女士因胃部不适来诊,患者伴有头晕耳鸣,颈椎强痛,只见一位跟诊

弟子在顾植山教授的指导下,现场在胡女士头顶部沿皮斜刺了三针,没有见用什么手法,下针后患者立即自述胃部不适症状减轻了。顾教授问知症状虽有所改善,但仍有不适,遂亲自以指代针,在其头部按压了“太阴”“阳明”两个部位。大约2分钟后,“现在感觉胃部变得松软了,头晕耳鸣轻了,颈部也舒服多了。”胡女士告诉记者。

顾植山表示,“此疗法是运用五运六气开阖枢理论于针灸方面的成功创新典范。该疗法充分运用五运六气六经思维模式,执简驭繁,操作简便,易学易用,疗效可靠,且起效迅速,临床应用范围广,可用于内、外、妇、儿等各科疾病。经临床反复验证,可重复性极强,能使很多病症起到意想不到的疗效。”

“五运六气理论以调整患者天人合一的关系为契机,调动人体自身的抗病能力来达到治病和健康的目的,而不以治病为中心。”顾植山强调。健康是天地间动态节律的同步和谐,天人关系的失调是产生一切疾病的根本原因,天人合一的思想通过五运六气的应用得到了落实。推广五运六气,可为实现全民健康从治病为中心向健康为中心的转变提供强有力的理论支撑。

(刘虹)

名医档案

顾植山 国家中医药管理局龙砂医学流派代表性传承人,世界中联五运六气专业委员会会长、中华中医药学会五运六气研究专家协作组组长、无锡市龙砂医学流派研究院院长。重视五运六气,是龙砂医学流派的一大特色。

对话

记者:根据目前实际气候,预测今年的流感形势如何?

顾植山:运用五运六气理论进行疫病预测时,要分析实际气候的变化情况。“目前是一年中寒冷的三九四九,五运六气是以大寒为交接的,到1月20日大寒后进入庚子岁,其初之气的客气为太阳寒水,预计2020年春节后会比较寒冷。不过春寒对于现在的流感却是好事,所以流感疫情会很快得到缓解。”

记者:针对现在的流感有推荐的成方吗?

顾植山:中医的方不仅仅是针对具体的病,还要司天、司人、司病证,三因制宜。己亥岁土运不及,厥阴风木司天,少阳相火在泉,终之气温也偏高,按照运气理论“宜调少阳之客”。从临床症状特点看,咽痛、口疮、咳痰黄稠等上火症状较多,病机主要在少阳,故《伤寒论》少阳病中的柴胡类方可以作为主要选择,成方可选小柴胡汤。三因司天方针对己亥岁的白术厚朴汤和数和汤两方亦可择机选用。若有明显燥伤津液的情况,可选用千金藏菟汤。



相关信息
关注无锡观察
见闻频道