



微创手术取胆石 个性治疗守安康

山东省立医院西院肝胆外科:引领省内胆石症微创治疗

肝胆部位解剖结构复杂,又是人体重要的消化器官,微创技术的应用,成为在清除病灶的基础上保护脏器、控制损伤的一大利器。山东省立医院西院肝胆外科团队,在科主任周敬强的带领下,持续引领省内多项胆石症微创技术的发展,越来越多的患者因此而获益。

齐鲁晚报·齐鲁壹点
记者 秦聪聪 通讯员 郭玉环

微创取结石 开刀手术成了稀罕事儿

用肚皮上几个几乎可以无视的小孔,告别了折磨人的结石,还保住了胆囊,来自东营的老刘逢人便夸,女儿给他找了个好大夫。

老刘害怕开刀手术,胆囊结石让他疼了十多年,他都忍了下来。近日疼痛加剧,伴有呕吐,女儿通过打听,带他找到山东省立医院西院肝胆外科主任周敬强。

腹腔镜保胆取石,前后不到一周,老刘就回了东营老家。在他的“宣传”下,又有几个病友来了济南。

周敬强介绍,随着人们饮食结构、生活习惯的变化,胆囊结石的发病率逐年升高。传统胆囊摘除手术,虽然彻底,但也存在术后消化不良、腹痛和胆管结石发病率升高的隐患。周敬强专家团队在国内知名肝胆微创专家孙文生教授的引领下,在省内最早开展了腹腔镜内镜微创保胆取石手术,并力促微

创保胆的规范化发展,让创伤更小、手术更安全。

“如果患者胆囊功能好,可以用腹腔镜保胆取石;如果胆囊功能已经不好或萎缩了,可以用腹腔镜切除胆囊。”周敬强说,患者胆囊功能及体质不一,其治疗方式的选择也就不一样。

多年来,周敬强带领团队联合应用腹腔镜、胆道镜、十二指肠镜、超声介入技术和ERCP技术为患者设计个性化治疗方案,形成胆石症的六大微创治疗体系,引领省内多项胆石症微创技术的发展,99%的胆石症患者都能通过微创诊疗方式治愈。

胆道再手术 “不可能”的微创成日常

腹壁上针孔大的小孔,经口内镜、胆道引流管……微创技术的熟练运用,让更多胆石症患者受益,这其中,也包括胆石症复发的患者。

身上一道长长的疤,揭示了周先生经历的胆囊手术痛苦过往。结石复发后,他渴望这一次能用微创的方式来手术,但跑了当



地多家医院,都因其腹腔粘连的问题没能如愿。

“以前在门诊,确实有一些病人,一听说要开刀,就不想做手术了。”周敬强坦言,胆石症容易复发,很多患者肚皮上就像装了“拉链”,反复开刀手术。很长一段时间里,这类患者想用微创方式来再手术,却是“不可能”。

不想让病人失望,2012年开始,周敬强带领团队仔细钻研,从刀口、入路、手术方式等,逐渐形成了胆道再手术的微创诊疗规范。

“腔镜本身有放大功能,对病人来说安全系数就更高。”周敬强说,如今即使是曾行多次开腹手术的患者,也能得到微创治疗。

对于有多次胆道手术史无法耐受再次手术的,常规手术方式

无法取出的、胆肠吻合术后复发的肝胆管结石患者,在周敬强指导下,科室副主任刘双结合多年诊疗经验,在国内率先开展了“软、硬质胆道镜联合治疗复杂肝胆管结石”,超声引导下经皮经肝胆管穿刺并一期扩张窦道,同期行硬质胆道镜碎石取石,术后6-8周再行电子胆道镜(软质胆道镜)碎石取石。这样,取石效率提高,还降低了手术和术后并发症风险,减轻围手术期痛苦。

多技术联合 个性化诊疗方案惠患者

“年老体弱、不能耐受手术的患者,可以用ERCP内镜取石。”刘双介绍,应用ERCP内镜,无需

开刀,经口即可。

多年来,周敬强团队立足于胆石症,以微创、精准为目标,不断开发、引进新技术,注重多技术的联合应用,如腹腔镜联合胆道镜治疗胆囊及胆总管结石、肝胆管结石,经T管窦道胆道镜技术治疗胆管狭窄等。在20余年经验积累的基础上,周敬强团队积极推出胆石症三维立体化诊疗模式,依据患者不同的发病情况及疾病特点,在适宜的时机选择适宜的诊疗技术,在治疗与康复的各个环节给予适宜的护理指导及康复指导,复诊管理,为胆石症患者制定既规范又个性化的诊疗方案,受到了越来越多同行和胆石症患者的欢迎。如今,外埠患者超过60%,远在黑龙江、辽宁、贵州和西藏的患者也慕名前来。

在保持胆石症微创技术优势引领的同时,对于胆、肝、胰、脾疾病的治疗也不断精益求精。通过超声技术、腹腔镜技术、ERCP技术、射频消融等技术的组合应用,提高了手术的精准度,有效提高了疾病治愈率。对于无法耐受手术的患者,通过穿刺引流、支架放置等技术,进行姑息性治疗,提高了其生存质量。

除了自身技术的创新和提高,周敬强团队还致力于微创诊疗技术在省内国内的推广应用。即便在近期疫情防控形势下的紧张时期,周敬强主任还组织了多次线上学术交流 and 手术讲解直播。治病救人,同时授人以渔,所为皆是让患者得到更优化的治疗。

房颤导管消融手术是怎么回事?



新希望。

房颤导管消融术是将心脏不规则的跳动恢复为正常跳动一种方法,换句话说,治疗主要目的是终止房颤发作,改善患者的症状和生活质量。房颤导管消融术诞生于1994年前后,作为一种“年轻”的医学技术,经过20余年的迅速发展,已逐渐趋于成熟。不同于外科手术,该手术是在导管室内进行的,经过手术区域消毒后,大夫将圆珠笔芯粗细的导管,从“大腿根部”经静脉送至病灶所在部位,通过释放射频电流,经过电能向热能转换,使导管头端的电极产生一定温度,导致局部心肌发生坏死,阻断引发房颤的异常电活动传导通路,从而终止房颤的发作。严格说来,房颤导管消融术只是个微创手术。术中穿刺时皮肤表面伤口仅2-3mm,因此无需缝合,术后需要平卧制动8小时左右,以利穿刺处止血,然后就可以下地活动了。

关于房颤导管消融成功率的问题,据统计,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在刘旭教授团队的带领下,阵发性房颤消融成功率达92.0%,持续性房颤消融成功率达75.7%。

值今年中国房颤日到来之际,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举行义诊活动,届时将开展房颤知识宣传、房颤免费筛查等相关内

容,更有专家现场为您解答疑惑。注意,就诊时请携带既往病例及相关检查资料。

◇义诊时间:6月6日
上午8:00-12:00
下午14:00-17:30

◇义诊地点:山东中医药大学第二附属医院心内科门诊(免挂号费)

◇主题:关注房颤,远离卒中。

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

下期内容预告:房颤那些事-为什么医生拒绝了我的手术要求



科室公众号
更多详情可关注

“致敬战疫热血英雄” 征文大赛等你投稿

齐鲁晚报·齐鲁壹点
记者 陈晓丽

在第17个世界献血者日到来之际,为充分展示山东省无偿献血者在新冠肺炎疫情防控中无私奉献的大爱精神,“致敬战疫热血英雄”征文大赛即日启动。本次活动由山东省卫生健康委主办,山东省血液中心和齐鲁晚报·齐鲁壹点承办,旨在讲述疫情防控期间“热血蒙面侠”为爱逆行参与无偿献血、新冠肺炎康复者捐献血浆、血站工作者热血战疫的真实感人故事。

如果您是疫情防控期间为爱逆行的无偿献血者、爱心单位及临床医务工作者,如果您身边有无偿献血者或通过输血生命得以延续的亲友,如果您关心无偿献血事业,均可投稿。

既可以讲述疫情防控期间无偿献血的心路历程和独特感悟,也可以分享在疫情防控血液保障最为严峻的时刻,自己或身边亲友的输血经历和体会,向广大献血者表示感谢。

文稿应符合国家有关法律法规和政策要求,导向正确,内容积极向上,语言生动,感情自然真挚,严禁抄袭,文体不限。篇幅在1500字以内,Word格式,宋体四号字

体、单倍行距,可以配图片。参赛作品请发送至邮箱sjxxzr@163.com,主题注明“山东省6·14世界献血者日首届主题征文大赛-致敬战疫热血英雄”。活动仅接受电子版稿件,截稿日期为2020年6月20日。

征文投稿截止后,将按照大众投票、专家评审打分的方式综合评选出一等奖2名、二等奖4名、三等奖6名,并颁发荣誉证书和奖品。同时,我们将对参赛作品进行宣传展示。

其中,一等奖包括定制纪念章1枚和价值1000元的精美礼品;二等奖包括定制纪念章1枚以及价值800元的精美礼品;三等奖为定制纪念章1枚以及价值500元的精美礼品。请所有参赛选手务必将姓名、性别、通讯地址、联系电话、电子邮箱等基本信息附在文后。由于参赛选手众多,来稿一律不退,请参赛选手自留底稿。

投稿者请加入大赛工作群,以便及时解答疑问、了解活动进程及其他相关事宜(工作人员微信:13854180648,请注明献血者日投稿)。

有其他疑问可拨打热线电话进一步咨询:齐鲁晚报·齐鲁壹点 秦聪聪 13854180648;山东省血液中心 李志娟 18615535826。

齐鲁晚报·齐鲁壹点
记者 秦聪聪
指导专家 王营

每年6月6日是中国房颤日,作为最常见的快速性心律失常,房颤容易引发中风、心衰等并发症,发病形势也不容乐观。值得欣慰的是,近年来房颤防治领域新的诊疗技术逐渐发展成熟,其中导管消融已成房颤的主流治疗手段,其治疗效果显著优于电复律或抗心律失常药物,为房颤的治疗带来了