

# 3D腹腔镜下根治直肠癌

**本报讯** (记者李 苒 通讯员王 晓凡) 屏幕上的器官似乎触手可及,伴随着超声刀的“吡吡”声,肠系膜层层分离,不时散开的烟好像会打在脸上,让人忍不住伸手去挡……这样的3D(三维立体)效果,可不是在电影院。近日,在河南省肿瘤医院普外科手术室内,医生们戴上“墨镜”,历时3小时,成功为一名患者实施了3D腹腔镜下直肠癌根治术并清扫淋巴结。

这是目前河南省内首次运用3D高清腹腔镜系统,开展的第一例较为复杂的直肠癌根治术。

**直肠癌发病低龄化趋势明显**

这名34岁的女患者因大便带血多次到医院就诊,被诊断为直肠癌,但因盆腔空间狭小,肿瘤离肛门处较近,保肛难度大。

直肠癌是消化道常见的恶性肿瘤,居消化道肿瘤发病率第二位,预后较好,早期发现、及时手术,大部分患者可以治愈。

对于远端低位(病灶接近肛门)的直肠癌患者而言,手术既要根治肿瘤,又要保留正常排便功能、肛门节制功能以及保留泌尿生殖功能,对医生的挑战更大。而且,与结肠癌相比,直肠癌的盆腔局部复发风险要大得多,而盆腔复发者往往预后不良。

**3D腹腔镜让医生变身“孙悟空”**

经过再三协商,结合患者意愿,河南省肿瘤医院普外科主任医师李智决定,为患者进行3D腹腔镜下直肠癌根治术并清扫淋巴结。

据李智介绍,与常规腹腔镜相比,3D高清腹腔镜手术的优势在于还原了真实视觉中的三维立体手术视野,呈现立体效果,腹腔镜下空间、方向、角度等都能非常准确地判断,减少意外损伤血管、神经的风险,使医生分离血管、肠壁乃至操纵体内吻合时更加得心应手,医生得以精准地完成各种复杂的手术操作。

**微创手术为外科发展主方向**

近年来,外科发展的主要方向是腹腔镜微创手术。腹腔镜技术利用电子和光学设备,通过小孔就可以完成复杂的手术,无需开刀,具有并发症少、安全、康复快的特点,大大减少了患者的创伤,可以说是外科手术的一场革命。

而3D腹腔镜技术在国内医院的登陆,对已经熟练运用2D(平面)技术进行外科手术的中国医生而言,将步入一个完全还原肉眼感受的立体手术时代。在未来一两年内,3D腹腔镜手术也将应用于更多手术中。

## 看点

### 1岁儿误吞磁铁 成腹股沟嵌顿疝

**本报讯** (通讯员鲍俊涛) 年轻的父亲常拿磁铁逗孩子玩儿,1岁的孩子独自玩耍时把磁铁吞下肚,造成腹股沟嵌顿疝,险些丧命。近日,河南省人民医院为1岁的壮壮(化名)进行了手术,取出致命磁石。

壮壮3天前出现呕吐,连续3天无法进食,精神越来越差,病情危重,当地医院多方检查一直难以明确诊断,紧急转入河南省人民医院求治。

壮壮入院时精神反应差,全身脱水严重,电解质紊乱,已经进入休克状态。经过全身检查,医生发现患儿左侧腹股沟区有一肿物嵌顿,符合腹股沟嵌顿疝诊断标准。积极完善相关检查并输液纠正脱水后,该院在凌晨2点对小壮壮实施了急诊手术。打开疝囊,所有参加手术的人员惊讶不已:疝出的肠腔内有一个条状金属异物,大小约3厘米×1厘米×1厘米,牢牢卡在回盲部肠壁上,病变区肠管卡在左侧腹股沟内环



口,形成嵌顿疝,局部肠管已经穿孔、坏死。取出异物,原来是一个条状磁石。医护人员为壮壮施行了“左侧疝囊高位结扎术+肠吻合术”。术后追问病史,小壮壮的爸爸说,在家经常拿这个磁铁逗孩子玩,不知何时被孩子误吞。

小儿腹股沟嵌顿疝是造成肠梗阻的常见病因,但像小壮壮这样消化道异物嵌顿的病例极为罕见。消化道异物有95%可以在四五天内自行排出;若停留在一个部位超过1周,或诱发腹膜炎、肠梗阻等情况,则需手术取出。

### 安阳地区医院 确诊一例黑热病患者

**本报讯** (记者张治平 通讯员刘 浩 郝军瑞) 近日,安阳地区医院成功确诊一例罕见的黑热病患者,有效控制了病情,使患者得到了及时救治。

患者为一名60岁的男性,间断发热5个月,体温最高时达39摄氏度,并伴有寒战、乏力等症状,辗转地市级医院及两家省级医院接受治疗,诊断为噬血细胞综合征,并予强免疫抑制剂及化疗,病情未见好转,遂来到安阳地区医院血液科。因患者血液系统明显受损,必须明确诊断,才能得到有效治疗。然而患者在外院已经

做过3次骨髓穿刺,均未明确病因,噬血细胞综合征诊断的依据也不充分。在征得家属同意后,该院再次为患者进行了骨髓穿刺检查,发现骨髓中有以前从未见过的类似血小板大小的物质,形态为小椭圆形,胞浆淡蓝色,胞核紫红色。难道这是导致疾病的传染病病原体?针对这一新发现,科室医生纷纷查找资料,共同探讨,最终确定为杜氏利什曼原虫引发的黑热病。为了使患者得到有效救治,该院积极联系传染病医院。经过近两周治疗,患者病情得到控制。

## 前沿

### 极端气温 增加卒中死亡风险



复旦大学公共卫生学院阚海东教授等发表的一项最新研究表明,寒潮或热浪等极端气温均显著增加我国居民卒中死亡风险。研究者在沈阳、唐山、北

京、太原、苏州、上海、广州、香港等处处于我国不同气候带的8个典型城市,收集了12多万例卒中死亡病例,运用国际通行的时间序列法,分析极端气温急性暴露与卒中死亡的关系。

结果显示,与正常气温相比,热浪和寒潮均显著增加我国居民卒中死亡风险。值得注意的是,热浪或寒潮对卒中死亡风险的影响截然不同,热浪效应持续时间短暂,三四天后其健康危害消失;而寒潮效应持续时间则较长,可达15~20天。换句话说,寒潮的危害性比热浪更甚,这可能是我国冬季卒中死亡率较高的原因之一。

### 两步法 提高关节病诊断效率

既往对炎性腰痛一系列临床特征的总结,有效地提高了初级保健机构医师对中轴型脊柱关节炎(axSpA)患者的诊断率。然而,HLA-B27对提高诊断率的作用并不明确,一些已发表的指南甚至反对纳入该指标。为了明确HLA-B27对诊断率的影响,来自德国海纳尔纳尔区风湿病医院的研究人员进行了一项研究,分析了与HLA-B27

结果相关的临床研究数据。研究人员认为,两步诊断法在初级保健机构中可优化对慢性腰痛患者的诊断。

该研究首次提示,在初级保健机构中诊断axSpA,如将诊断策略中纳入HLA-B27这一指标,则其诊断可靠性更高。基于两步诊断法的策略,在初级保健机构中仅需对半数慢性BP患者进行HLA-B27检测。

### 母亲基因 影响后代衰老过程

如果你脸上的细纹在增多,可能是你妈妈的错。科学家发现,一组只有妈妈遗传下来的基因影响你的衰老过程。

一项新研究显示,遗传下来的DNA存在缺陷时,就使你过早衰老,不仅脸上皱纹渐渐增多,还可能缩短你的寿命。研究人员发现,损害线粒体可加快衰老进程。线粒体是我们所吃食物变成能量的细

胞的微型发电厂。这个由瑞典和德国科学家组成的科研组发现,衰老过程受两方面影响,一是个人人生中心线粒体DNA损伤的积累,二是从妈妈那里继承而来的基因突变。正常的受损DNA是一代代遗传下来的。尽管影响我们发育的DNA来自父母双方,而且局限于一个细胞核内,但线粒体的基因却完全分开,只来自我们的妈妈。

### 科学家研发出 纳米粒子抗癌技术

美国科学家研发出了一种新的抗癌技术——用纳米粒子对免疫细胞进行重新编程,使其能识别并攻击癌症。研究人员肖恩·马拉什表示:“通过让纳米粒子靶向攻击癌细胞的线粒体,并让癌细胞暴露在树突状细胞下,我们发现,树突状细胞产生了一些对于产生有效的免疫刺激不可或缺的化学信

号,而在正常情况下它们并不会产生。”一旦这些纳米粒子被激活,它们就会破坏癌细胞的正常发育。

不过,研究团队领导德哈教授强调称,他们的最新方法目前仅针对特定的乳腺癌起作用,但若能对这一方法进行完善,新技术有望成为癌症新疫苗的基础。

## 提醒

### 精神病缘于酒精中毒



患者,男,68岁,因急性硬膜外血肿入院行开颅血肿清除术。术后患者神志清醒,但表现出明显的精神症状。

我们开始还考虑患者为外伤性精神病,术后复查头颅CT,见颅内血肿清除得很干净,也没有发现脑挫伤表现,且患者和家族中均没有精神

病史。患者有40多年的酗酒史,每天至少喝两顿,每顿不少于250毫升,且近期常表现出精神不正常。再细查患者,主要表现为幻觉和谵妄样精神症状,上肢不时有震颤。实验室检查:肾功能正常,而缺糖转铁蛋白和正常人有很大差异。确诊为慢性酒精中毒。经补充维生素B族,几天后患者明显恢复。

**体会:**慢性酒精中毒患者好发于长期酗酒者。该患者以颅脑损伤入院,且进行过开颅手术,术后表现有精神症状,在没有详细了解病史前,容易误诊为外伤性精神病。

(江西省 周仲藩)

### 甲状腺囊肿勿轻易切除



患者,女,29岁,在与同事聊天时,发现其颈前部靠右侧有一凸起肿物,随后用手触之,发现一较硬结节。患者随即到我这里检查。用彩超高频头一扫描,发现一椭圆形、大小

约26毫米×21毫米、边界光滑、无回声区、后方略有增强效应的肿物,诊断为甲状腺囊肿。患者犹豫要不要切除,我建议先观察。

两个月后,患者自己触

摸觉得肿物小了许多,经彩超复查发现囊肿已塌陷,形成回形针型,大小约2毫米×9毫米。近日再复查,该囊肿已经消失,取而代之的是我们常见的甲状腺结节样影像,大小约9毫米×4毫米。

**体会:**该患者未经任何治疗,甲状腺囊肿即转化为甲状腺结节。从目前的检查结果看,这个甲状腺结节无需治疗。恶性肿瘤一旦发现提倡尽早切除;但对于影像学能够确诊的良性占位,如果没有影响功能,不要一切了之。

(辽宁省 张刚)

## 手记

### 气管内套管取出放入困难及对策

气管切开常用以解除喉源性呼吸困难、呼吸机能失常或下呼吸道分泌物滞留所致呼吸困难。因痰痂堆积造成取出放置困难,气管切开后的护理显得尤为重要。在此简述一下气管内套管取出安放困难对策。

#### 取出困难

一、一般内套管取出困难时,多因内外套管下缘黏附痰痂,先滴入气管滴药,待痰痂软化后,内套管与外套管分离再取出内套管。

二、做雾化吸入一次,吸痰后,即可将内套管取出。

三、取出内套管时左手按住外套管,右手转动内套管对

齐锁止帽与锁止销,轻轻拔出内套管,如拔出困难,对齐开关后,在内外套管缝隙滴入几滴气管滴药,稍后待痰痂稍软化后转动内套管,即可将内套管取出。

四、仍无法取出时用无菌剪轻轻撬动内套管锁止帽边缘,内外套管分离后在内外套管缝隙滴入气管滴药,稍后待痰痂稍软化后转动内套管,即可取出内套管。

#### 放入困难

一、做雾化吸入或气管滴药吸痰后放入。

二、用无菌棉签沾气管滴药后清理去除外套管内壁外缘可

见的痰痂或分泌物。

三、在放入内套管时内套管放到中段时,遇到阻力,无法放入时将内套管取出,清除内套管下缘及外壁痰痂或血痂,再次放入内套管,遇到阻力时不可强行推入,再次将内套管取出,清理痰痂后再放入,直至可以内套管整个放入。操作过程,动作轻柔。利用切割原理:内套管下缘切割割黏附于外套管内壁上痰痂,并黏附于内套管壁或下缘。遇到阻力时不可强行推入以免内套管变形或外套管痰痂脱落进入气管,引起窒息。

(河北 赵慧)

### 自制鼻贴在鼻胃管固定中应用

胃肠减压术是普外科经常应用的治疗方法之一。由于患者病情的轻重各异,因此其带管的时间长短也各不相同。对于带管时间较长的患者,其鼻胃管的固定就显得尤为重要。鉴于此,笔者自制了一种鼻胃管固定应用于临床,固定效果非常好,现介绍如下。

**制作方法** 鼻贴材料选用

常规医用橡皮胶管裁剪(若对此有过敏者,可改用无纺布低致敏医用胶膏),鼻贴结构包括上下两部分,上端裁剪成边长为3厘米的正方形。并将其4个角修剪成弧形,下端裁剪成边长为4厘米×2厘米的长方形,并从正中对称剪开,分成两条。

**使用方法** 鼻贴上端正方形贴于置管一侧的鼻翼上方,下

端分成两条后,先将其中一条按顺时针方向围绕鼻胃管缠绕,再将另一条按逆时针方向围绕鼻胃管缠绕。

**优点** 制鼻胃管固定贴比起医院器械科直接购买的鼻胃管固定架成本更低廉,外形更美观,操作更方便,固定性更强,且此鼻贴制作简单,便于存放。

(湖北 宋瑾)

(本版图片均为资料图片)

### 有偿提供结肠炎治疗方案

采用纯中药贴肚脐,纯中药泡脚和口服“双歧因子”3种方法相结合治疗结肠炎,疗效确切,安全无副作用。只要您购买我们480元的产品“结肠炎健康贴”,我们将赠送您该方案的全套配方。

联系人:伦大夫 13503723127 牛经理:18103728189 (0372)2588505

### 遗失声明

于健执业医师资格证书(编码:19994111041272672 0918841),执业医师执业证书(编码:11041000034916)不慎丢失,声明原件及其复印件作废。

### 特色医疗九联疗法培训

不打针,不吃药。特效验方,内病外治。百痹痛消散、百痹痛消丸、百痹神贴、百痹活血止痛液、疼痛一熏经、左病右治、全息疗法、特效针灸、整脊疗法。特色九联,治疗颈椎病、腰椎间盘突出症、腰肌劳损、腰椎管狭窄、肩周炎、骨质增生、风湿性关节炎、类风湿关节炎、坐骨神经痛、强直性脊柱炎及各种顽固性腰痛。中医外治,疗效立竿见影。零风险,无痛苦。常年培训学员,随到随学,学会为止。地址:周口市郸城县吴台镇小张楼行政村卫生所 联系人:李老教师 电话:15093235691 18738803111

### 全国特色特效医疗培训骨伤疼痛、疑难杂症多种疗法新技术学习通知,全程在医院结合临床实践 9月5号报到,6日上课,历时1周

颈肩腰腿痛12种方法临床学习治疗(重点:神经根内口松解术:解决了以前一切微创技术不能解决的术后下肢酸、麻、胀、微疼问题,疗效立竿见影;椎间盘直接穿刺;数字定位,不用任何设备;弹道针固体生物酶在疼痛疑难病应用;O<sub>2</sub>在临床应用;激光刀、激光针灸、银质针、棒松针、钩针、神经阻滞、新注射疗法)等多项技术在临床应用。同时,传授疑难杂症多项专题(如静脉曲张、脉管炎、面肌痉挛、三叉神经痛)等新技术治疗,速效膏药的制作与配方。**报名费、学费共2800元。统一安排食宿,费用自理。本期学不会者,下期免费再学。** 详情请登入:www.cntsyf.com 袁明省老教师电话:13611362378 地址:河南省郑州市中原区骨科医院(航海东路第一大街交界处) 联系电话:(010)51712878 (010)51712836 联系人:高老师 短信报名:18612505196 13693310486 (长期有效)