

“欲戴王冠 必承其重”

郑州市三院泌尿外科“三驾马车”肩负荣誉再铸辉煌

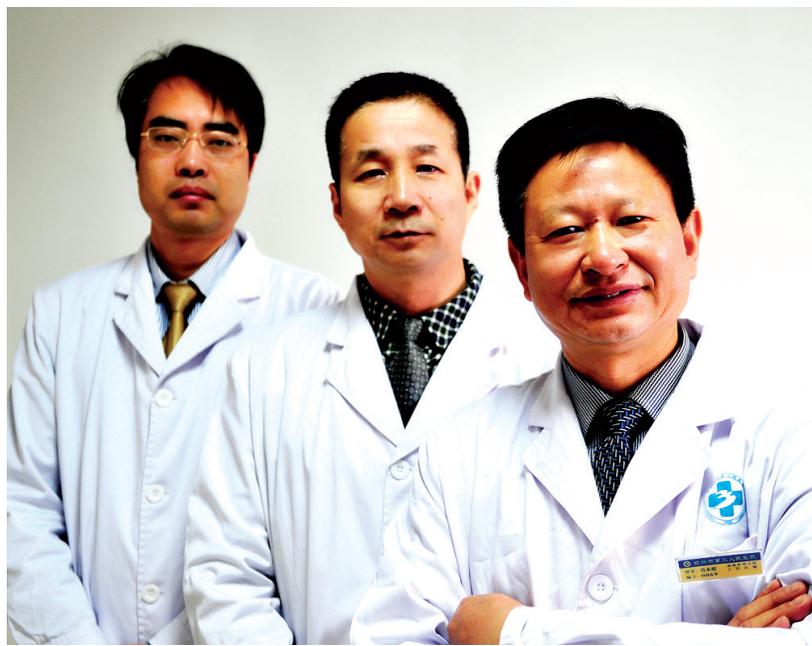
在郑州市三院,泌尿外科是一个响当当的品牌科室。

郑州市泌尿研究所、郑州市男性医学研究所,这两块沉甸甸的金字招牌,都属于郑州市三院,该院泌尿外科的实力,可想而知。

创始于1954年的泌尿外科,是河南省卫计委重点培育学科、郑州市重点学科,这个历史悠久的传统优势学科,拥有众多的河南乃至全国第一。

“欲戴王冠,必承其重”。为了保持学科优势和前辈们赢得的荣誉,继承者们必须不断地创新和发展,在年富力强的科主任葛永超、副主任张力、常保东这“三驾马车”的带领下,泌尿外科形成了以微创为特色、多项技术走在全省前列的可喜局面。

郑州晚报记者 邢进/文
通讯员 王秋红/图



引领泌尿外科一路向前的“三驾马车”

多项第一显示强劲实力 科研立项摘得头冠 葛永超“手到擒来”

说起科室拥有的“第一”,郑州市三院泌尿外科一病区主任葛永超如数家珍:1981年成功进行了河南省第一例肾脏移植手术;1987年河南省第一家开展经尿道前列腺电切手术,同时开展经尿道膀胱肿瘤电切术;1994年5月省内首家开展腹腔镜高位结扎治疗静脉曲张;1998年国内最早开展骨髓造血干细胞、肾脏联合移植诱导免疫耐受的临床研究;2000年国内首例开展外周造血干细胞、肾脏联合移植……

葛永超自豪地说,虽然自器官移植准入制度实施后,医院停止了肾脏移植手术,但是由于1300多例肾脏移植手术、最长存活31年的丰富临床经验,目前仍然有很多肾脏移植患者选择该科做术后的定期复查。

“我们目前有700多个肾脏移植术后定期复查病人,既有之前在我们这里做肾脏移植手术的患者,也有在其他医院手术的患者,每周三定期集中复查。”

在郑州市三院泌尿外科,微创是最大也是最鲜明的特色,他们在河南率先引入了泌尿外科微创手术,多年来围绕微创泌尿外科的主线发展,带动亚专业开展。如今,泌尿外科已经有腔内泌尿、泌尿、男性生殖系统肿瘤、男科学、尿动力和盆底功能重建、泌尿系结石、小儿泌尿外科等亚专业,泌尿系疾病的微创治疗、泌尿系肿瘤的基础研究、早期诊断及个体化治疗、男科疾病研究、血液净化、器官移植基础研究、尿动力学尿控的研究等,在各自领域均处于国内先进水平。

在泌尿外科,微创技术被广泛应用于泌尿系统结石、膀胱肿瘤、肾癌、肾盂成形术,葛永超说:“21世纪是微创手术的世纪,而几乎所有的微创手术都是自泌尿外科而始,我们是最先得到医学科技发展实惠的学科。”

泌尿系统两大疾病轻松解决 微创治疗前列腺增生和泌尿结石是张力“拿手好戏”

前列腺增生是泌尿系统的主要疾病之一,它的发病率极高,一般来说,男性50岁之后前列腺不同程度增生的发病率在40%~50%,70岁的男性发病率高达70%~80%。

自1987年省内首家开展微创的经尿道前列腺电切术以来,泌尿外科进行了一系列的技术升级,经尿道前列腺汽化电切术、等离子电切术、绿激光汽化电切术,以最小的损伤和最快的恢复,造福广大前列腺增生患者。

在郑州市三院泌尿外科,专家们素以胆大细心、“敢为别人所不能为”而著称。在这里,泌尿外科二病区主任张力特别擅长为别人不敢接收的高龄患者手术。

有一位94岁的老人,已经有10多年的前列腺增生病史,且患有脑血管疾病,其他医院都不敢给老人手术。

但由于增生巨大且病程较长,老人排尿十分痛苦,家人多方打听,找到了张力。张力和他的团队仔细为老人做了术前检查,并召集其他相关科室专家多次开会讨论,大家一致认为虽然老人年事

已高,但身体状况还不错,虽然有脑血管病变,也并不算严重,如果做好充分的术前准备,应该可以耐受手术。

于是,制订了周密的手术计划之后,张力和他的团队为老人实施了前列腺等离子电切术,切除了200多克的巨大增生,术中术后一切顺利。

不仅有多次为高龄老人手术的经验,泌尿外科还有对带有心脏起搏器和支架的患者进行手术的丰富经验,由于在前列腺增生微创手术领域的卓越表现,2015年,泌尿外科承担郑州市科技惠民计划项目“等离子电切术治疗前列腺增生在县区级医院的推广应用”。

除了前列腺增生外,结石是泌尿外科的另一大疾病,两者占泌尿外科全部疾病的80%左右,输尿管软镜取石、经皮肾镜钬激光碎石,也都是该科的“拿手好戏”。

张力表示,“微创手术发展迅速,新技术、新术式不断出现,需要我们不断地学习和改进,作为一个医生,活到老,学到老,才能为患者提供更好的服务。”

腹腔镜技术基本覆盖上尿路系统所有手术 微创技术在常保东手里“出神入化”

相对于其他系统,泌尿系统由于人体天然腔道较多,因而是微创手术最早发展的学科之一。

然而相对于其他学科,由于泌尿系统位于腹膜后,缺乏手术操作的自然空间,所以微创技术的重要手段——“腹腔镜”,较其他学科推广为慢。

在我国,腹腔镜手术于2000年左右应用于泌尿外科,2010年才逐渐走向成熟。2012年9月,泌尿外科二病区副主任常保东专程赴北医三院学习腹腔镜技术,2013年4月,郑州市三院开展第一例腹腔镜下肾切除术,从此,腹腔镜技术在泌尿外科逐渐普及,基本覆盖了上尿路系统的所有手术。

常保东作为腹腔镜技术的“大拿”,尤其擅长肾癌根治、肾切除术、肾盂成形术、腹腔镜下静脉精索高位结扎术等,一柄腹腔镜被他运用得出神

入化。

但即便如此,常保东还保留着一个习惯,每次手术前,都要反复复习手术流程和重点。

他在笔记本上一项项列明手术步骤,需要的器械和材料,术中可能会发生的情况,以及应对措施,全部手写,工工整整,一丝不苟。

一名51岁的肾盂输尿管、尿路上皮肿瘤患者,需要进行肾、输尿管全长切除,以及膀胱壁内段袖状切除,这是泌尿外科比较大的手术,所有切除都要经过腹腔镜完成。

他提前3天就开始复习手术,前前后后的手术步骤和注意事项写满了七八页纸,甚至细致到需要几块纱布。

“这个手术如果采用传统手术方式,切口会有40厘米长,而采用微创术式,切口只有6~8厘米。”

深厚学科积淀 传承造就“强大底气” 泌尿外科团队 丰富经验屡创救治佳绩

62年深厚的学科积淀,一代代泌尿外科人的传承,造就了郑州市三院泌尿外科的最强优势——丰富的临床经验,这也是泌尿外科专家们“艺高人胆大”的强大底气。

它表现在对众多肾移植患者的术后康复管理上,表现在对高龄高危患者的救治上。

患者张某是1983年接受肾移植手术的,至今33年,身体状况始终良好。这种病例,放眼全国也不多见。

能有这样的结果,全赖泌尿外科的“独门秘笈”——术后“4S”康复管理。

葛永超说,肾移植术后的复查是终生的,术后的免疫抑制治疗至关重要。“肾移植术后免疫抑制剂是用来治疗肾排斥反应的,但它也是把‘双刃剑’,在抑制排斥反应的同时,药物的毒性会对患者肝、肾带来不良反应,还有远期的并发症如肿瘤、骨质疏松、糖尿病、高血压、冠心病、高血脂等疾病。”

所以,免疫制剂的剂量至关重要,它并不是一成不变的,而是需要根据术后不同时期,患者身体的不同情况,精确进行剂量调整,用药不足会有排斥反应,用量过高又会出现严重的肝肾毒性。

在该科医生的电脑里,有专属肾移植术后复查患者的详细记录,细到患者基本情况、血常规、尿常规、生化检查结果、术后调药记录等。

“我们需要定期调整免疫抑制剂用量,定期复查免疫抑制剂的药物浓度,定期为患者进行健康教育。”

在老年高危患者的救治方面,泌尿外科还创造了前列腺增生微创手术的最高龄患者纪录。

陈大爷96岁高龄,血尿近一个月,泌尿外科主任葛永超慎重地做了各项检查,排除了膀胱肿瘤的可能性后,发现患者前列腺增生达270克,膀胱憩室,合并肺部感染。老人几年前还因心梗放置过支架,是高危重度前列腺增生患者。

考虑到老人的身体状况,葛永超决定为老人进行等离子电切术。“等离子电切术是低温操作,术中用生理盐水冲洗,对人体的生理环境干扰破坏小,又避免了闭孔神经反射的出现,切割准确,去除组织的速度更快,手术安全性高,术后电切综合征发生率很低。”手术十分顺利,术后5天老人就拔掉了尿管,自行排尿通畅。

这仅仅是一个例子,在泌尿外科,重度前列腺增生伴循环、呼吸、内分泌等系统的严重合并症的高龄老年患者有很多,泌尿外科团队选择适合患者的治疗方案,并发症少,一次次为患者解除了病痛,赢得患者和家属的信赖和爱戴。