



# 普外科简介



普外科医务人员在查房

普外科是周口市中医院较早设立的临床科室，是一个知识化、专业化、科技化较高的科室，包括普外科、胸外科及血管外科3个专业组。目前，科室有医生9人、护士12人，其中高级职称2人、中级职称6人、研究生学位2人。科室现有高、中、低档病床45张，均配有卫生间、中央空调、中心供氧设备。科室设备齐全，技术力量雄厚，拥有德国腹腔镜1台、德国静脉曲张激光治疗仪1台、钼靶X线机1台、多参数心电图监护仪5台、静脉输液泵3台。随着医学科技的不断发展，许多外科疾病通过手术治疗都能得到根治，并取得满意的疗效。配合术后的中医传统疗法，使患者得到良好的愈后效果。近年来，周口市中医院普外科成功地开展多脏器病变手术，并得到良好治愈。

普通外科组除开展普常见手术外，还对以下疾病有丰富的临床经验：胃大部切除术、胃癌根治术、结肠癌根治术、低位直肠癌保肛根治术、胰头癌胰十二指肠切除术、无张力疝修补术、

肝肿瘤切除术、胆道结石治疗术、胆囊癌根治术、高位胆管癌根治术、肝硬化门脉高压断流、分流术、脾切除术等。科内拥有德国进口腹腔镜，在全市较早开展腹腔镜胆囊切除术、胆道探查术、肝囊肿开窗术、阑尾切除术等手术，腹腔镜手术创伤小、恢复快，是将来外科发展的方向。

血管、甲状腺、乳腺外科组常规开展甲状腺、乳腺良性肿瘤的微创手术治疗，甲状腺癌根治术、乳腺癌改良根治术、大隐静脉曲张高位结扎及剥脱术、深静脉瓣膜功能不全瓣膜环缩修复术、血管瘤的手术治疗、动静脉血栓取出、周围血管损伤修复、小腿慢性溃疡的手术治疗及深静脉血栓的综合治疗等。2008年，科室引进德国进口静脉曲张激光治疗仪，在豫东地区率先开展下肢静脉曲张激光治疗手术，手术创伤小、恢复快，术后并发症少、复发率低、美容效果显著，已顺利手术百余例，取得了良好的临床效果。

胸外科组广泛开展了肺、食管、纵膈、胸壁、胸膜等脏器疾

病的外科手术治疗，范围涉及胸外科疾病的所有方面，如肿瘤、畸形、外伤、感染等。可开展各种高难度手术：如颈部食管癌全食管切除胃食管颈部吻合术、肺癌袖状切除术、支气管扩张症外科治疗、慢阻肺肺减容术、重症肌无力外科治疗、巨大纵膈肿瘤切除术、胸部畸形矫正术等。

病的外科手术治疗，范围涉及胸外科疾病的所有方面，如肿瘤、畸形、外伤、感染等。可开展各种高难度手术：如颈部食管癌全食管切除胃食管颈部吻合术、肺癌袖状切除术、支气管扩张症外科治疗、慢阻肺肺减容术、重症肌无力外科治疗、巨大纵膈肿瘤切除术、胸部畸形矫正术等。



普外科手术

周口市中医院普外科手术：  
1.肝血管瘤加胆囊结石一并切除术。2.肝硬化门静脉高压，脾功能亢进、胆囊结石、肾囊肿、行胆囊切除加脾脏切除，贲门胃底静脉曲张加胃囊肿去顶减压一次手术切除治疗。3.胃癌与胰腺及脾脏粘连为一体，行胃大部切除加脾脏加胰尾一并切除，行胃与空肠吻合术。4.食道癌、肺大泡，行食道癌切除加肺大泡切除术。5.先天性胆总管囊肿、胆囊结石、行胆总管囊肿、胆囊一并切除，行肝胆管空肠吻合术。

众所周知，外科常见疾病和特殊疾病需要开刀手术治疗，还有一些外伤性急诊，如胸外伤、腹部外伤，临床常见的也是该科常规开展的疾病治疗，如阑尾炎、疝气、肠梗阻、胃穿孔、结肠癌、直肠癌、食道癌、肺大泡、肺癌、胃癌、甲状腺瘤、甲状腺癌、肝硬化门静脉高压、脾功能亢进、胆结石、胆总管结石、先天性胆总管囊肿、肝血管瘤、乳腺病、乳腺癌、下肢大隐静脉曲张、盆腔前肿瘤、外伤性血气胸、肝脾破裂、腹部空腔脏器穿孔等等。

目前，周口市中医院普外科常规开展腹腔镜胆囊切除术，激光治疗大隐静脉曲张，其优点损伤小、恢复快。

(陈霞)

## 普外科开展的特色技术

**激光治疗下肢静脉曲张** 下肢静脉曲张是常见的血管外科疾病，传统手术切口多、创伤大，术后恢复慢、腿部瘢痕多、严重影响美观，硬化剂注射复发率高。周口市中医院普外科在豫东地区独家引进德国进口静脉曲张激光治疗仪，治疗下肢静脉曲张，克服了上述治疗方法的弊端，此手术较传统手术具有明显优点：

- 手术时间短、创伤小、出血少、痛苦少。
- 腿部无切口，符合美观要求。
- 术后恢复快，住院时间短。
- 术后并发症少。

现已手术上百例，无一例复发，深受患者的好评。

**腹腔镜胆囊切除术** 腹腔镜手术就是人们常说的“钥匙孔手术”，在腹壁上打几个小孔来完成腹腔内的手术。该术式避免了在腹壁上的巨大切口，减少了对患者身体的创伤，术后恢复快、疤痕小。该科在全市较早开展了腹腔镜胆囊切除术，已手术600余例，积累了丰富的经验。近年又开展了经腹腔镜胆总管切开取石术、肝囊肿开窗引流术、阑尾切除术、肾上腺肿瘤切除术、胃穿孔修补术、乳腺癌腋窝淋巴结清扫术等，同样取得了良好的疗效。

**无张力疝修补术** 近年来，该科施行无张力疝修补术100余例，包括腹股沟直、斜疝、切口疝及腰疝等，特别是对于巨大疝、复发疝临床效果显著。手术方法有两种：1.单纯网片修补法。2.网塞充填法。无张力疝修补术有创伤小、恢复快、术后疼痛轻、复发率低等优点。

**低位直肠癌保肛根治术** 对齿状线上3~4cm以上的直肠癌采用了肿瘤切除后，乙状结肠套拖出吻合的方法，保留了部分低位直肠癌患者的肛门功能，术后随访大部分患者排便功能良好。

**下肢深静脉瓣膜功能不全截戒术** 可通过彩色多普勒和血管造影诊断，对下肢深静脉瓣膜功能不全严重返流者，我们给予股浅静脉瓣膜处静脉壁环形缩窄术(截戒术)，效果良好。

(陈霞)

## 成功为一患者切除巨大脾脏

本报讯 8月12日，周口市中医院肿瘤科成功地为一患有先天性多发脾囊肿的病人实施了手术，切除了重达35公斤(28×22×15cm)的巨大脾脏，手术历时1小时15分钟，整个手术进行顺利，目前，该患者恢复良好。

该患者24岁，从小就发现腹部不适，因体弱多病，发育迟缓，多年来经常看病吃药，导致家庭经济困难，也未能根治。此次系患者因腹部疼痛到周口市中医院肿瘤科就诊时发现。由于其体格瘦小，肿块几乎占据整个腹腔，并有明显的贫血症状。此次手术的成功不仅为病人及家属解决了多年的难题，也为患者解除了病痛，同时也标志着该院的肿瘤

外科手术又上了一个新台阶。  
(陈霞)

## 健康知识问答(一)

什么是重症肌无力?

重症肌无力是一种自身免疫性疾病。重症肌无力的发病与胸腺密切相关，胸腺切除术治疗重症肌无力效果良好。

重症肌无力有哪些典型临床症状?

临床表现主要为受累骨骼肌易于疲劳，呈波动性肌无力，具有活动后加重、休息后减轻和晨轻暮重等特征。

最常见的症状为眼睑下垂和复视。晚期表现为咀嚼无力、讲话鼻音、言语不利等。四肢通常表现为对称性肌无力，近端多于远端，上肢多于下肢。

重症肌无力的流行情况及危害性如何?

本病为常见病、难治病，发病率为5~8/10万，患病率约为50/10万。如果得不到及时的诊断和治疗，患者的劳动、生活能力受到严重影响，病情恶化可出现肌无力危象而死亡，大部分患者最终死于吞咽困难、呼吸衰竭等并发症，给家庭带来沉重的负担，给社会带来一定的危害。

重症肌无力是不治之症吗?

人们看到“重症”两个字，往往会认为病情严重，无药可医。重症肌无力确实属于难治性疾病。但随着医学科学的发展，重症肌无力有多种治疗方法，其中眼肌型肌无力可以口服抗胆碱酯酶药物治疗；延髓型和全身型肌无力可以采取胸腺切除术治疗，60%的患者可望治愈。难治型肌无力采取干细胞移植可望治愈。如今，重症肌无力可以说是神经-肌肉病中治疗效果最好的疾病。

重症肌无力的手术适应症是什么?

(1)全身性重症肌无力成年病人，不论其有无胸腺瘤，只要无其他禁忌症，均应进行胸腺切除术。

(2)青少年型重症肌无力病人临床症状较重，用抗胆碱酯酶药物治疗无效者，考虑施行胸腺切除术。

(3)病人年轻，肌无力症状持续时间长，丧失工作能力，而且用抗胆碱酯酶药物治疗后仍不能控制或缓解症状者，需要行胸腺切除术。

(4)重症肌无力合并胸腺瘤者，不论肌无力症状轻重，均应手术切除其胸腺及肿

瘤。

(5)眼肌型重症肌无力病人经药物治疗无效，眼肌症状较重并影响其正常工作，可进行胸腺切除术。

重症肌无力诊疗过程中常见误区：

(1)误区一：按照眼病治疗。重症肌无力常表现为眼睑下垂及复视，眼科医生及患者未明确诊断即进行药物或手术治疗，效果不佳且延误病情。

(2)误区二：内科长期治疗，不知道本病属于胸外科疾病，需要手术治疗。由于本病属于神经-肌肉病，患者大多去神经内科就诊。研究表明，本病属于自身免疫性疾病，与胸腺关系密切，胸腺切除术治疗本病效果良好。

(3)误区三：本病属不治之症，放弃治疗。随着医学科学的发展，重症肌无力治疗效果良好，并非不治之症。

(4)误区四：病急乱投医。本病确实属于难治病，患者及家属往往听信广告及流言，东奔西走，耽误病情。加上国内专业研究及治疗本病的医疗单位寥寥数家，使得多数患者无处就诊。我们采用中西医结合治疗重症肌无力，小切口手术独具特色，效果良好。

(张俊杰)