

从3至4个创口缩减至1个

舟山胆囊手术迈入无痕单孔时代

□记者 傅明燕 通讯员 叶青盛 张雷明

“做完手术肚子上几乎看不到手术疤痕,对我们女孩子来说实在太友好了。”患者刘女士看着看着平整的腹部,皮,对全新的微创胆囊手术赞不绝口。近日,舟山医院肝胆外科顺利完成一例经脐单孔腹腔镜胆囊切除术,仅借助肚脐一处天然褶皱作为手术通道,术后疤痕隐匿,完美解决了不少患者担心术后留疤的困扰。

刘女士患有胆囊息肉两年有余,近期复查B超显示息肉已长至1.3cm,多家医院均建议行腹腔镜下胆囊切除术。而她迟迟下不定治疗决心,“我还没结婚,肚子上要是留疤,也太难看了。”

舟山医院肝胆外科副主任贺纪凯得知刘女士的顾虑后,向她推荐了经脐单孔腹腔镜胆囊切除术(SILC)。该术式是贺纪凯前往浙二医院进修“一招鲜”专项技术后引进落地。

传统腹腔镜胆囊手术需要在腹部开设3至4个穿刺孔,愈合后会遗留多处印记。而经脐单孔腹腔镜手术打破原有技术局限,仅依靠脐部单一通道完成全套手术操作,依托高清内镜视野精准剥离、切除胆囊,治疗疗效与传统手术完全等同,机体创伤却大幅降低。

相比传统腹腔镜胆囊切除需在腹部做3~4个穿刺孔,术后会留下多处疤痕,单孔腹腔镜胆囊切除术(SILC)则突破传统局限,通过脐部单一通道完成全部手术操作,在高清视野下精准分离、切除胆囊,治疗效果与传统手术一致,创伤却大幅降低。

“肚脐本身自带天然褶皱,手术切口隐藏于

此,创面愈合后几乎看不到痕迹,在保障医疗效果的同时最大程度兼顾美观需求。”贺纪凯介绍道。

除了术后无痕,单孔手术综合优势突出:手术创伤更小,术后创口痛感显著降低;身体恢复也更快,95%患者术后早期就能下地溜达、吃点东西,术后1至2天就能出院,快速回归正常生活。

贺纪凯同时详解了该项手术的适用人群与病症:该技术优先适配对外貌有较高要求的年轻群体、未婚女性及学生;身体条件上要求患者无重度腹腔粘连、体重适中、胆囊解剖结构清晰。适配病症包含胆囊结石合并慢性胆囊炎、具备手术指征的无症状胆结石、直径超1厘米或存在癌变风险的胆囊息肉、胆囊功能异常等。若患者存在急性胆囊炎、上腹部多次手术史、重度肥胖(BMI>35)、未纠正的凝血功能障碍、疑似胆囊肿瘤等情况,则不适合开展此项单孔微创手术。

针对不少人像刘女士一样,因害怕留疤拖延胆囊疾病治疗的现象,医生作出健康提醒:胆囊相关疾病久拖不治,极易诱发急性胆囊炎、胆管结石、胰腺炎,甚至提升胆囊癌变风险,达到手术标准的患者应当及时就医治疗。

记者也从舟山医院了解到,未来医院还将持续深耕微创外科领域,扩大单孔腹腔镜技术的应用范围,如单孔腹腔镜阑尾切除术、单孔腹腔镜腹股沟疝修补术等术式,探索“单孔+1”技术在肝胆、胃肠等其他腹部疾病中的可行性。

医疗新信息

卵巢癌隐匿高发
女性务必做好
定期筛查

□通讯员 陈文薇

谈及女性恶性肿瘤,乳腺癌、宫颈癌常被大家熟知,而有着“妇癌之王”称号的卵巢癌,却容易被忽视。它发病隐匿、致死率高,如同潜伏的健康隐患,时刻威胁女性生命安全。

卵巢癌被称为“沉默杀手”,主要因其早期几乎无典型症状,身体不会出现明显不适感。同时该病发病不受年龄限制,各个年龄段女性都有可能患病,务必提高警惕。

想要有效防范卵巢癌,定期筛查是重中之重。舟山医院妇科主任医师杨建敏建议,女性每年应做一次妇科彩超,这是排查卵巢病变的基础手段。若检查发现卵巢肿瘤,需进一步接受肿瘤标志物检测,以此辨别肿瘤良恶性,避免耽误诊疗。尤其需要留意,绝经前未发现卵巢异常,绝经后突然出现盆腔包块,这类情况恶变概率较高,务必第一时间就医检查。

有肿瘤家族史的女性,更要强化针对性防控。直系亲属若患有乳腺癌、宫颈癌、卵巢癌,个人患病风险会显著增加。如果家族患者检出BRCA1、BRCA2基因突变,家族内其他女性建议尽早开展基因检测。

针对基因检测结果,杨建敏给出专业指导,若自身携带该类突变基因,在完成生育后,可在医生评估指导下,择期进行预防性卵巢切除,从源头降低患病风险。即便基因检测结果为阴性,也不可掉以轻心,需适当增加妇科彩超、肿瘤标志物的检查频次,开展常态化健康监测。

不少女性关心复方口服避孕药与卵巢癌的关联。世界卫生组织及多项长期研究证实,连续服用复方口服避孕药5年以上,可使卵巢癌患病风险降低30%至50%,该防护效果在停药后仍能维持10至20年。但医生提醒,避孕药是一把“双刃剑”,长期服用会提升乳腺癌、宫颈癌的发病风险,严禁自行服用,必须在专业医师指导下规范使用,同时定期做宫颈筛查、坚持随访。

即便不幸查出卵巢相关疾病,也不必过度焦虑。如今临床针对卵巢癌已有多种成熟有效的治疗方案,可有效延长患者生存期、延缓病情复发。保持良好心态,积极配合规范治疗,就能最大程度守护自身健康。

吃饭时第一口吃什么
能决定血糖高低

专家:按“菜—肉—饭”顺序吃,控糖效果事半功倍



AI制图

饮食管理,是控制血糖的基石。在日常生活中,很多人关注“吃什么”“吃多少”,却很少有人在意“吃的顺序”。其实,吃饭时第一口吃什么,对餐后血糖的起伏影响同样很大。南京江北医院内分泌科主任、副主任医师谢作玲在接受采访时指出,吃饭时的第一口食物吃对了,血糖血脂都能更稳定,尤其对于糖尿病患者和血糖偏高的人群来说,进餐的顺序对了,或许可以起到事半功倍的效果。

无论是米饭、面条,还是馒头、粥,都是家庭餐桌上的主角。谢作玲介绍,亚洲人群的饮食习惯以碳水化合物为主,碳水化合物在总能量摄入中占比在50%~60%,然而,这种高碳水的饮食结构,如果不加注意地随意进食,极易导致餐后血糖飙升。“越来越多的临床研究证实,进餐顺序的调整是一种简单、低成本、高依从性的行为干预手段。”

那么,什么样的进餐顺序最有利于血糖管理呢?谢作玲建议:先吃蔬菜,再吃蛋白质(肉类等),最后吃主食。

她解释,“蔬菜类食物富含膳食纤维,先进食

蔬菜可以增加饱腹感,延缓胃排空速度,从而减缓后续摄入的碳水化合物在肠道中的吸收速度,相当于肠道里有了层‘纤维网’。再吃一些蛋白质含量高的食物,如肉、鱼、蛋类等,来获取更持久的能量。最后吃主食时,碳水被‘夹在’纤维和蛋白质之间,糖分释放变得很慢,血糖波动就不会剧烈,胰岛素分泌也更平缓。这种顺序对餐后血糖的影响是最小的,是很理想的进餐模式。”谢作玲坦言,这种进餐顺序的调整,不仅适用于糖尿病患者,对于糖尿病前期人群,甚至是健康的普通人,同样具有重要的预防和保健意义。

当然,进餐顺序只是血糖管理中的一环,还需配合合理的食材选择、适量的运动和规律的用药,才能形成完整的控糖策略。“需要注意的是,进餐顺序并非‘万能钥匙’。对于已使用胰岛素或口服降糖药的患者,调整进餐顺序前最好咨询医生,避免出现低血糖。同时,蔬菜的选择也很有讲究,建议优先选择绿叶蔬菜、黄瓜、番茄等低糖、高纤维的种类,适当避免土豆、山药等淀粉含量较高的种类。蛋白质方面,蒸、煮、炖的烹饪方式优于煎炸。”

据《扬子晚报》