

心系家乡 不忘本

饮水思源报桑梓

外科主任医师、博士生导师朱锦辉剪影——到復元医院「义诊」的浙医二院肝胆胰

朱锦辉教授在復元医院为慕名而来的患者成功行胆囊手术。



精准外科“武林盛会”博鳌手术直播周上,朱锦辉教授受邀直播演示被誉为国际胰腺外科界“珠穆朗玛峰手术”的胰十二指肠切除术。



70多岁胰腺肿瘤患者送锦旗感谢朱锦辉教授的“转化治疗”使之获得胰十二指肠切除手术机会。



朱锦辉教授在復元医院指导普外科医生行肝血管瘤切除术。



☆小特写☆

復元“义诊”双向奔赴——朱锦辉教授坐诊记

6月2日,朱锦辉百忙之中陪父母过了一个简约又不失温馨的端午节后,次日便从杭州赶到义乌,坐在復元医院普外科的门诊室里,开始了他的又一次“义诊”。与其说慕名而来,不如说追寻而至,第一个来的龚大爷早就挂上了“专家号”。他是朱锦辉的“关系户”。朱教授去年來復元“义诊”时,曾建议当时已被确诊为胃恶性肿瘤的龚大爷做转化治疗,一段时间后视情况看是否具备手术根治的条件。大半年过去了,可不可以手术?忧心如焚的龚大爷及其家人急切地想问个“究竟”。结果显然不尽理想,朱教授认为手术条件依然不够充分,不建议手术。看着龚大爷落寞的眼神,朱锦辉宽慰道:“相信我,大伯,我说有希望,就一定有希望,坚持一定会有转机。”这句话,让龚大爷阴郁的脸上终于露出了一丝喜色。“义诊”在继续。不知道自己是“不幸”还是“幸运”,走出门诊室的龚大爷喜忧参半。最近一段时间,总感觉腹部不适的她,这次拿了一张片子慕名“求证”朱教授。求证的结果一悲一喜:悲的是,71岁的老人确定罹患结肠肿瘤;喜的是,发现早,

手术完全可以根除。最关键的是,下周就可以手术,而且由朱教授亲自主刀。“平时到省城住院也未必能找到这样的专家,现在专家到家门口给自己做手术,真是一万个想不到。”悲喜交加之下的路大娘感喟不已,感激不尽。“朱教授心细如发,省级医院的专家,在肝胆胰领域又那么有名,门诊室询问病情,依然如此富有耐心,点滴细微,循循善诱,我们感触很深。”朱锦辉“义诊”室,现场临床的復元医院普外科副主任陈伟发赞赏道。医者仁心,大爱无言。朱锦辉,浙医二院肝胆胰外科主任医师,博士生导师,一个地地道道的义乌人。自去年以来他坐堂復元医院,一月两次,免费门诊,全然想的是“心念故土,回馈家乡”。“復元医院是义乌民营医院的翘楚。一家民营医院,三十多年坚持‘为百姓办医院,为社会办事业’,心怀百姓,心系人民,这一点我很赞赏。到復元坐诊,我们是双向奔赴。”接诊间隙,与记者聊起一年来的坐诊,朱锦辉同样感慨良多。

新辅助治疗:让“不可能”变为“可能” 胰腺肿瘤患者“绝望”之后见“希望”

实际生活中,多数胰腺肿瘤患者发现时已处于中晚期,失去了根治性手术治疗的机会。如何让不可能行根治手术的患者获得可能手术的机会?朱锦辉教授说,转化治疗,可以让“不可能”转化为“可能”。今年70多岁的徐女士,隐约感到腹部不适入院检查时已经晚了,胰头钩突部长出的肿瘤,是要命的恶性。好多家医院的医生都判断徐女士已经失去了根治手术的机会,生命垂危。带着最后一线希望,她慕名找到肝胆胰外科专家朱锦辉教授。仔细阅片后,朱锦辉发现徐女士的肠系膜上动脉已经被肿瘤包绕,目前确实没有一丝一毫根治性的手术机会,但患者有喜的是,徐女士的肿瘤并未出现远处转移。凭借丰富的经验,朱教授告诉患者家属,通过综合治疗创造条件,徐女士是有获得根治性手术机会的。随即,朱锦辉教授团队根据徐女士的疾病特点,量身定制了治疗方案:先通过综合治疗手段使

肿瘤缩小,创造条件后行手术根治切除。令人讶异的是,数月后,经过两个疗程的全身化疗及局部立体定向放射治疗,真的达到了让肿瘤“边界清晰”的目的,徐女士最终获得了根治性手术切除的机会。拥有丰富微创外科手术经验的朱锦辉团队,审时度势,为徐女士实施了腹腔镜下胰十二指肠切除术。手术非常成功,而且术后恢复良好,顺利出院回家后,其家人反映,老人胃口、精神状态胜过以前。“新辅助治疗”也称“转化治疗”,即综合评估患者的身体情况后,通过辅助手段(全身及局部治疗),使肿瘤缩小,为手术根治切除创造条件——尽最大努力让“不可能”成为“可能”,挽救和延长患者生命。如今,在朱锦辉教授所在的浙医二院肝胆胰外科,坐堂“义诊”的復元医院,通过“新辅助治疗”手段使患者重新获得手术机会已成为常态,尤其是腹腔镜下胃肠外科手术日臻成熟。

MDT:多学科诊疗模式惠利百姓 濒危的陈婆婆看到生命的曙光

多学科诊疗模式(MDT),是现代国内外医疗领域广为推崇的领先诊疗模式。在復元医院坐堂一年多来,朱锦辉教授精心指导、亲力亲为,不仅帮助復元医院进一步完善和提升了MDT治疗工作制度,还在临床实践中不断优化MDT模式,惠利家乡百姓。晚期胃癌患者陈婆婆得以重生,既有幸运的因素,更离不开MDT模式下一批优秀专家的精心护佑。2021年12月,71岁的陈婆婆腹痛6个月有余,被确诊为胃癌晚期,且发生多处转移。辗转多家医院,希望能通过手术寻求一线生机,但大多数医院判定,几无手术机会。按月计算的陈婆婆,生命进入“读秒”阶段。真的没有办法治疗了吗?真的一点办法都没有了吗?很幸运,绝望之中,復元医院给了她一丝希望,一线生机。进一步的病理检查发现,此时的陈婆婆不但已是晚期,周围淋巴结发生转移,而且伴有肝内钙化灶、脾肿大等多重病变。这种情况下,强行手术非但不能彻底清除肿瘤细胞,还极有可能加重肿瘤细胞的扩散,加速患者的死亡。不建议手术不等于没有手术机会,没有机会那就

尽力去创造机会。直面患者强烈的求生意愿,復元医院迅即启动MDT模式,浙二专家朱锦辉教授、浙四专家严秋亮主任联合復元消化中心、放射科、胃肠外科等科室组成专家团队,对陈婆婆的病情进行多学科联合诊治,并个性化地为陈婆婆量身定制了术前新辅助治疗方案——SOX化疗方案。即:通过系统性化疗及局部立体定向放疗,尽力缩小原发灶,控制腹膜转移灶,为手术根治切除创造“必要条件”。奇迹出现了!3个多月后,经过积极转化治疗,陈婆婆腹部先前的浸润性病灶及腹腔内大量转移病灶被有效控制,为实施根治性切除肿瘤“打开了一扇窗”……2022年3月,陈婆婆最终顺利实施了腹腔镜下手术。时至今日,陈婆婆持续来院化疗中,病情相当稳定,生命原本进入“读秒”阶段的婆婆终于可以按“年”来计算了。在朱锦辉博导的精心指导和悉心教授下,復元医院消化中心胃肠外科以微创手术为核心,与浙医二院、浙医四院联合建立专家团队,实施胃肠肿瘤MDT多学科综合诊疗模式,以全新的治疗理念,竭力为早期、中晚期肿瘤患者量身定制专业化、个性化、系统化治疗方案,护佑健康,惠民利民。

案例一

案例二

案例三

勇攀“珠穆朗玛峰”:精准外科解决国际医学难题 吴女士欣喜挥别:再见,“小黄人”

腹腔镜下胰十二指肠切除术对主刀医生的外科技术要求非常高,被国际胰腺外科界誉为“珠穆朗玛峰手术”。一直以来,浙医二院朱锦辉教授潜心研究腹部外科手术,尤其在微创领域造诣极高,不仅把胰十二指肠切除术后居高不下的“胰瘘”等严重并发症显著降了下来,而且还将这一非常复杂的腹部外科手术变成常规微创手术。小便开始变黄时,吴女士并未在意,可慢慢的,全身开始变黄,竟变成了“小黄人”。入院一查,原来是腹部肿瘤堵住了胆汁和胰液的共同流通渠道——腹腔镜下胰十二指肠切除术是最佳治疗方案。但当朱锦辉教授安排进一步手术评估及MDT讨论后,将这一手术方案告知病人及其家属时,家属却犹豫了。这份担心不是多余的。虽然胰十二指肠切除术是目前可能治愈壶腹部肿瘤的治疗方法,但该手术不仅需要切除十二指肠、胆囊、胆总管、胰头以及部分胃,还需要进行胃、胆、胰、肠三个复杂的消化道连接,其中胰肠吻合术后胰瘘风险极高,是腹部外科非常复杂的手术,被国际胰腺外科界誉为“珠穆朗玛峰手术”“皇冠上的明珠”。

尤其是胰瘘,已成为胰十二指肠切除术后非常严重、可怕的并发症。胰液渗漏严重时可能导致腹腔继发感染,甚至可能侵蚀血管引起腹腔内大出血导致死亡,至今是胰腺外科国际性一大难题。群众的“担惊受怕”就是对医生的攻关要求,百姓的“急难愁盼”就是提升技术的主攻方向。多年来,一直潜心研究腹部外科手术的朱锦辉,传承恩师创新精神,在自己的老师、外科领域泰斗级人物——彭淑牖教授发明的“捆绑式胰肠吻合术”基础上,进一步大胆探索,勇于实践,成功探索出了“腹腔镜下更快更好连接胰肠”的创新方法,使胰瘘问题得到了有效解决。通过各种信息渠道了解到朱教授的外科技术水平后,病人及家属坚持选择朱教授主刀完成手术。凭借朱教授精湛的微创外科手术技术和丰富的术后管理经验,病人恢复很好。从学生时代起,朱锦辉就追随刘颖斌教授和彭淑牖教授身边,言传身教,耳濡目染,深受裨益。凭借一流的传统肝胆胰外科手术和腹腔镜外科手术功底,10多年来,朱教授做了数百上千例复杂肝胆胰外科手术,医济天下,德润人心。

一流腹腔镜技术:外科迈入微创精准新时代 一个小切口,让陈阿姨告别大伤痛

现阶段,具有创伤小、出血少、恢复快等诸多优势的腹腔镜微创手术,彻底颠覆了传统手术“大开腹”“大刀口”理念,已广泛应用于肝胆胰胃等各种复杂疾病的治疗。精准发力、精细“排雷”,外科迈入微创精准新时代,最大限度减轻了手术给患者带来的不便和痛苦。陈阿姨就是万千受益者之一。胸闷伴着胸痛,时而腹胀如鼓,时而胃里阵阵翻涌,一种莫名状的病让陈阿姨身心受尽了折磨。4个月里,辗转多家医院,有说胃炎的,有说肠炎的,还有说冠心病,似乎都像,又似乎都不是,莫衷一是。慕名找到肝胆胰外科专家朱锦辉教授,最终得到了确诊:陈阿姨患的是一种叫“食管裂孔疝”的疾病——阿姨的胃居然有一部分“跑”到了胸腔里。“这种疾病善于伪装,确实容易与其他疾病混淆。”朱锦辉教授说。根据陈阿姨的既往病史,参照相关影像检查,朱锦辉教授迅速为其制订了一份个性化的治疗方案:实施“腹腔镜下食管裂孔疝修补术+胃底折叠术”是较好选择。随后,与阿姨家属做了耐心细致的沟通:“过去我们做这个手术,就是传统食管裂孔疝修

补术,基本上就是开腹或开胸,就是人们常讲的‘大手术’,刀口大,出血多,术后病人疼痛感强,而且住院时间长。现在腹腔镜下实施这个手术,只需要开几个钥匙孔大小的切口就可以完成手术,不但疼痛轻,而且利于病人术后快速恢复。”“我们听专家的,听朱教授的!”陈阿姨一家都是厚道人,淳朴善良,兼之专家的沟通深入浅出,通俗易懂,“接地气,见烟火”,家人慨然应允。经过充分而精细的术前准备,朱锦辉教授带领外科团队,在腹腔镜下异常娴熟地将食管裂孔缝合修复;同时,通过胃底Nissen折叠术防反流,将原先“跑”偏的胃原封不动放回了腹腔。手术结束后,陈阿姨无明显痛感,术后第一天即可进食流质饮食。过去常伴的反酸、胸痛以及无可言表的烧灼感等不适症状基本消失殆尽,整个人都变得神清气爽起来。腹腔镜手术,在復元医院已开展多年,医院微创外科领域发展已较成熟。现在,在朱锦辉教授“面对面”“手把手”亲力亲为指导下,医院常规开展的各类微创手术不但得以显著提升,一些高难度类型微创手术也取得创新突破。新时期,新发展,復元微创领域开启崭新篇章。

全媒体记者 吴峰宇