

听肝胆胰外科专家讲述

三个“命悬胰腺”的故事



刘桂杰在介绍胰腺构造

图 本报记者 鞠圣娇

“糖大爷”嗜糖20年 竟是胰岛细胞瘤在作怪

“我以后再也不用随身带着糖了,20年来,我从没睡得那么踏实过。”65岁的孙高林(化名)激动地对记者说。过去20年,糖既是他缓解不适的“药”,也影响了他的睡眠。

20年前的一天,在外打工的孙高林没吃晚饭就睡觉了,第二天,工友喊他,他却总是迷迷糊糊的,怎么都醒不过来。他的儿子给他喂了一碗糖水,他才慢慢缓过来。后来,他只要感到不舒服就吃点糖。在济南一家医院,他被确诊为功能性胰岛细胞瘤,但第一次手术后仅3个月就复发了。

考虑到家庭负担,孙高林只能靠吃糖维持正常生活。白天,他要喝3大杯糖水,晚上也要起床喝4次糖水,多余的糖分导致了肥胖,让他苦不堪言。

3月9日,孙高林找到刘桂杰,刘桂杰结合他的病情和检查结果,怀疑是功能性胰岛细胞瘤。这是一种比较罕见的胰腺神经内分泌肿瘤,会分泌过多胰岛素,从而导致了孙高林低血糖频繁发作。与绝大部分胰腺神经内分泌肿瘤长在胰腺内部不同,孙高林的肿瘤长在胰腺旁边,刘桂杰为此组织了多学科专家会诊,大家一致认为这个肿瘤是致低血糖发作重要的原因。

3月11日,刘桂杰和团队人员一起为孙高林进行了胰岛细胞瘤摘除术。因为长期进食多余糖分,孙高林的腹部过于肥胖,而且上次手术导致他腹腔内广泛粘连,给手术带来了难度。考虑到胰岛细胞瘤往往是多发的,除了需要完整摘除之前影像结果上显示的肿瘤,医师们还利用术中超声对胰腺进行了全面探查,彻底扫除了隐患。

“胖大叔”遭遇胰腺癌 通过手术寻找希望

54岁的“胖大叔”王庆举(化名)身高185cm、体重110kg,平时喜欢吃油腻食物,饮酒量还很大。最近,他发现自己皮肤发黄,还时常感到腹痛,以为是肠胃炎,但检查后发现,他患上了胰腺癌,而皮肤发黄是胰腺癌压迫胆总管引起梗阻性黄疸。

胰腺癌被称为“癌中之王”,胰腺癌患者5年生存率不足10%。当其他癌症患者追求生活质量时,胰腺癌患者还在为生存时间而挣扎。手术是目前唯一能挽救胰腺癌患者生命的方式。

3月10日,王庆举接受了手术。他的病变位置位于胰头部分,这里紧邻十二指肠、胃等器官,手术难度大,而且他还存在血管变异的情况,该血管一旦破损,将会导致肝脏供血不足,所以必须保住血管。同时,王庆举身上脂肪较多,留给医师的操作空间并不大。刘桂杰和团队在手术前进行基于CT影像检查的三维血管重建,提前了解血管、肿瘤和内脏的位置,术中将这根变异的血管进行了暴露,切除了病变部分和相邻的十二指肠,将剩余的肠管进行吻合,手术很顺利。

“王大哥的手术很顺利,新的吻合技术和规范的术后管理降低了胰瘘等并发症的出现。”刘桂杰希望这次手术能延长王庆举的生命,提高他的生活质量,让他在绝望中抓住希望。

“瘦小伙”酒后突发腹痛 急性胰腺炎敲响警钟

急性胰腺炎是肝胆胰脾外科的常见疾病,许多胰腺炎患者在发病前都会有暴饮暴食、长期喝酒的经历。27岁的小伙李山(化名)就是如此。春节前,他跟许久未见的朋友聚餐后,突然开始腹痛。李山一开始认为是吃坏了肚子,强烈的绞痛让他坐立不安,身上大汗淋漓更是吓坏了家人。家人赶紧拨打了120急救电话,将其送往了医院。经过检查,他被确诊为急性胰腺炎。

李山本身就有胆结石,这次是饮酒和油腻饮食后胆囊收缩使结石下落卡在了胰腺与十二指肠连接处的小孔上,从而诱发急性胰腺炎。刘桂杰为他切除了胆囊,实施了腹腔穿刺手术,切除了坏死的胰腺组织,阻止坏死的胰腺进一步腐蚀周围的组织和血管,才让他慢慢好了起来。

“腹痛就是胰腺炎的典型症状,其他症状还有恶心、呕吐、发热和血胰酶增高。”刘桂杰说,胰腺炎的发作主要有两种原因,胆道疾病和暴饮暴食。这两种情况都会让胰腺分泌的酶在胰腺内被激活后,引起胰腺组织水肿、出血,甚至把胰腺当成食物一样消化掉。

胰腺炎分为水肿型胰腺炎和出血性坏死胰腺炎,前者属于轻型胰腺炎,在禁食禁水和药物治疗几天后,往往可以自行恢复,而这些天患者也不会感到饥渴。李山的胰腺炎属于后者,情况比较严重,会导致全身的炎症反应,如不及时治疗会影响全身脏器功能,使患者出现呼吸衰竭、急性肾衰等严重并发症,救治难度将大大增加,甚至会导致死亡。

记者手记

善待自己,从小事做起

采访时,刘桂杰不止一次感叹,很多患者就诊时机太晚了,如果能早发现、早治疗,预后会更好些。

实际上,我们对胰腺的认识确实不足,也很少注意保护它,从未想过我们喜欢的美食可能给它造成多少伤害。它自身的特点也决定了普通的彩超检查无法发现它可能出现的疾病,出现疾病后我们又会把它发出的警报误当成是胃疼,耽误了治疗时间,或者是自行用药,造成了病情向不可控制的方向发展。

医疗技术的进步能让我们在患病后得到相应的治疗,而像刘桂杰这样的医生也在不断追求着以更小的代价换来患者更大的健康。但不可否认的是,医疗技术有其局限性。医生的技术再高超,如果不给疾病产生的机会,岂不是更好些?

善待胰腺,我们能做的有很多,比如坚持体检、“管住嘴、迈开腿”、感觉腹部疼痛时及时就诊等,而不是想当然地“扛一扛”。

鞠圣娇

胰腺,你对它的认知有多少?或许你的答案只有“胰岛素”“胰腺炎”。

胰腺的形状像个红薯,比较小,“害羞”地藏到了人体左上腹最深处,主要部分藏于胃的正后方,周围还有肠道器官。这一隐蔽的位置,让胰腺疾病在早期不易被发现。

胰腺兼任消化和代谢两大功能,对人体十分重要。它分泌的胰液中含有各类消化酶,能促进脂肪、蛋白质和糖类的消化,这是胰腺的消化功能,也是外分泌功能;胰腺的内分泌功能,即代谢功能,指的是胰岛细胞负责分泌胰岛素、胰高血糖素,维持人体血糖稳定。

胰腺疾病包括先天性疾病、损伤性疾病、炎症性疾病、囊性病变和分泌性肿瘤等,部分疾病发作起来十分凶险,救治难度相当大。3月14日,记者采访了聊城市人民医院肝胆胰外科副主任、副主任医师刘桂杰,听他讲述了3个和胰腺有关的故事。

科室介绍

聊城市人民医院肝胆胰外科是山东省临床重点专科,承担山东第一医科学术本科、硕士生教学任务,是山东第一医科大学和潍坊医学院肝胆外科专业硕士生培养点,国家住院医师规范化培训基地,国家临床药品试验基地,拥有聊城市首家肝胆胰加速康复外科标准化病房。科室人才梯队建设完善,现有主任医师3人,副主任医师5人,博士5人,硕士8人。

科室开放床位62张,设有肝脏外科、胆道外科、胰腺外科、脾及门静脉高压症外科等亚专业,专业齐全,有鲜明的专业特色和明确的临床研究方向。该科室常规开展肝脏疾病、胆道疾病、胰腺疾病、脾脏疾病、十二指肠疾病、门静脉高压症、腹膜后疾病、腹部外伤等疾病的外科诊治工作。

目前,科室腹腔镜手术率已达80%以上。2017年,科室开展了全腹腔镜下胰十二指肠切除术,目前已常规开展;实现了腹腔镜胆囊切除术的日间手术模式,患者术后24小时即可出院;肝脏手术方面,以精准肝切除为指导理念,肝脏手术已无禁区;2021年,开展了达芬奇手术机器人辅助下的部分肝切除和胰十二指肠切除术。