

慢周刊

199
期



无影灯下, 他使“金刀”战病魔

——记江苏大学附属医院普外科主任瞿建国

在医院,有这样一群人,肩负患者和家属的希望,在无影灯下,手持“金刀”游刃脏腑间,与病魔拼力相搏,这一站往往就是五六个小时,甚至更长。

“这两天身体恢复得不错,但是饮食上还不能大意,要以清淡为主,不能过分油腻。”周六早上7点刚过,瞿建国就带着一组年轻的医护人员,在普外科病区查房,再三嘱咐七十多岁的孙老术后恢复注意调理后,他来到汤先生的病床边。由于大肠肿瘤穿孔术后不久创口出现感染,汤先生刀口渗液严重,并散发出难闻的气味,瞿建国全然不顾,俯身凑近,揭纱布,消毒、清创、敷贴,全程亲力亲为。“真是多亏了瞿主任,除了上门诊、动手术,每天还要来看我,有时候太忙了,还不忘嘱托其他医生给我换药。”由于发现及时,处理得当,汤先生的创口感染很快出现好转迹象,避免了

其他并发症的发生。

不畏困难、勇挑重担、钻研进取,是瞿建国不断积累经验、提升医术过程中延续的风格:别人不敢尝试的高难度手术,他借鉴经验、多方讨教、勇做挑战;对于传统的治疗方法,他通过探索、创新,另提他法,为患者寻求更合适的治疗手段,以减少痛苦,加速康复。

现代医学分科越来越细,从疾病治疗角度来看,单一的科室已经无法为疾病的诊治提供全面、准确的治疗方案,特别对于肿瘤治疗而言,容易顾此失彼。近年,江大附院普外科开展多学科联合诊治模式,通过与肿瘤科、医学影像科、生物免疫科、病理科等多科室联合协作,发挥多学科诊疗优势,根据患者机体情况、肿瘤类型、病期、病情发展等,量身定制综合治疗方案,让患者在治疗过程中少走弯路,治疗效果明显提

升。

以往,胃肠道肿瘤根治通常需要“开膛破肚”式的大手术,人体损伤大,术中出血多,术后恢复期长,高龄患者更是此类手术的“禁忌人群”。江大附院普外科自2012年引进腹腔镜技术,5年来,瞿建国已通过该技术完成一百多例胃肠道肿瘤根治术,不仅避免传统手术留下长长的疤痕,还降低术后感染率,大大减少患者的痛苦和治疗费用。经过多年推广,目前,腹腔镜手术已作为常规治疗方法在该科普遍开展,来此就诊的胃癌患者中,30%通过这种微创手术根治,接受治疗的直肠癌患者运用率达到70%—80%。

正是在诸多医疗技术上不断创新和突破,多年来,瞿建国和他带领的普外科团队治愈了许多岌岌可危的患者,而他的医术、医德也在患者中传播开

来,“点名”要瞿主任看病的人越来越多。如今,瞿建国年手术量接近三百例,在江大附院名列前茅,其所在科室也是全市医院普外科中唯一的省临床重点专科。

“技术创新,设备求新,这些对于患者的治疗效果来说,都可以带来显著改变。”作为市学术技术带头人的瞿建国,不仅注重临床,对学术方面也紧跟前沿,并取得累累硕果:目前兼任省医学会外科分会委员、小儿外科分会委员、省医学会外科分会腹壁与疝学组委员、省抗癌协会胰腺病委员会常务委员、市医学会外科学分会委员、江苏大学第一临床医学院外科教研室主任。还作为主要或参与人员完成或参与各项国家、省级自然科学基金、市级项目8项,曾获得镇江市科技进步二等奖两项,省级以上刊物发表论文十多篇,其中SCI收录1篇。

(文/羊城 陆璋 杨冷 图/马吉)