



本版图片由江大附院提供

陈吉祥(右)、柳益书查看患者影像资料

面对肠癌、肠梗阻、冠心病三重“暴击” 九旬老人绝处逢生

钱小蕾 孙卉 杨冷

6月21日上午,当汤女士看到老父亲坐在病床上,笑盈盈地吃着早餐,不由得发出感慨:“他现在气色多好啊,哪里看得出是92岁的人哦!”一周前,汤老的状态与如今可是大相径庭,整日腹痛难忍,吃不下、排不出,就医后确诊肠癌伴肠梗阻,同时查出严重的冠心病、心功能不全。就在老人的生命陷入绝境之际,江大附院胃肠外科打破重重壁垒,为其在绝境中寻得生机。

肠癌、肠梗阻、冠心病同时来袭 超高龄患者是否“无路可走”

汤老的一双儿女十分孝顺,自己的晚年生活也平静安逸。可就在大约一年前,汤老不时出现腹痛,起初以为是肠胃炎,自行服用了一段时间的抗生素,症状仍是反反复复。今年6月,老人症状加重,几乎吃不下东西,排便也相当困难,精神日渐萎靡,子女赶紧将其送至附近

医院,CT检查提示乙状结肠病变,考虑为结肠癌。家人随即拿着检查单赶至江大附院,找到了该院院长、胃肠外科主任医师陈吉祥及主任医师柳益书带领的医疗小组。

超高龄加上身体状况极差,老人无法耐受肠镜检查,结合CT及病史,医疗团队诊断其为结肠肿瘤伴肠梗阻。考虑到老人进食和排便困难的状况已经持续了10天左右,如果不及手术,他很快就会在痛苦中结束生命。

为超高龄患者做肠癌手术虽然面临诸多风险,但绝非不可行,近年来,江大附院胃肠外科已经成功开展了多例超高龄肿瘤切除术,去年,科室还为一名97岁老人实施了胃癌、直肠癌双癌切除术,刷新了该院胃肠手术最高龄纪录。

排除年龄的限制,医疗团队遇到的最大阻碍是汤老的心脏问题,冠脉CT、心脏超声等检查提示,老人患有严重的冠心病,频发室早及短阵室速,且心功能不全,这种情况下,麻醉、手术及术后康复都存在巨大风险。

多学科协作不抛弃不放弃 老人终于实现“绝境逢生”

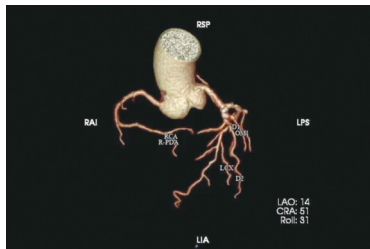
肠癌伴肠梗阻的问题亟待解决,如果不及时手术解除梗阻危机,患者长时间禁食不仅会导致营养殆尽,还会引发多器官功能衰竭。手术指征卡在了心血管病这一关,时间不等人,陈吉祥、柳益书立即组织开展多学科协作病例讨论,心内科、麻醉科、影像科等专科专家共同为汤老会诊。

专家对汤老的病情进行综合研判和分析,给出了专业的治疗指导。心内科主任袁伟结合汤老心血管系统各类检查报告,给出了改善患者心功能的治疗方案。同时,专家决定适当开展部分肠内营养,积极灌肠,防止肠梗阻症状加重。

经过5天的系统治疗,综合各项检查指标,团队评估汤老的心脏功能已经可以负荷手术。胃肠外科秉承创新特色,通过制定个体化治疗方案,设计三孔腹腔镜技术,建立快速康复通道途径,为手

术顺利实施做足准备。6月14日,陈吉祥、柳益书为汤老实施腹腔镜下乙状结肠癌根治术,手术历时2小时10分钟。

手术当天,汤老即可下床行走,饭量也在不断增加,身体健康状态正在逐渐好转中。



冠脉CT



CT影像