

当肿瘤君遇到消化道 “通则不胀”：神奇的消化道微创技术

▲ 上海市静安区市北医院肿瘤科 姜昊声 贾一平

这几天爱画画的高爷爷有了心事，不知道怎么了，最近肚子老是胀，大便拉不出来，眼见肚子日益大了，胀得饭也吃不下。孝顺的女儿带他来医院就诊，一查腹部CT吓了一跳，CT显示结肠扩张严重、大量粪便淤积，乙状结肠处发现有肿块！医生马上安排高爷爷外科住院，考虑到他乙状结肠恶性肿瘤合并局部结肠梗阻，若直接手术则要在肚子上开口造瘘，这是一辈子爱干净的高爷爷万万不可接受的。外科医生组织了多学科讨论，经过与介入治疗科医生的充分沟通，决定先通过介入的办法放置肠道支架，解决肠道梗阻的问题，为肠道准备和后期的手术治疗创造条件。

支架放置过程顺利，前后也就半小时不到，期间高爷爷全程清醒，还可以与手术医生随时交流。当支架置入肠道狭窄部位并释放后，高爷爷多天积累的“黄金”顿时喷涌而出，他一下子觉得肚子松了，几天来所有不舒服瞬间得到了缓解。肠道支架植入使高爷爷的肠道梗阻完全解除，肠道恢复正常的排气排便，饮食也恢复正常了。几天后他顺利地接受了肿瘤切除手术，不需要在肚子上放置造瘘袋，生活质量如常，高爷爷对此非常高兴，连声夸赞微创技术真神奇！

人体生命的通道

俗话说的好：民以食为天，一个进食，一个排泄，乃是人生的大事，而承担这一重要任务的就是咱们的消化系统。人体的消化系统就像一条长长的管道，从口腔开始，历经食管、胃、空回肠（小肠）、结肠（大肠）、直肠，最后由肛门与外界再次相通。我们每天会摄入水和各种食物，通过消化道吸收水分及营养物质，剩余的残渣排出体外，满足人体正常的新陈代谢，所以消化道也被称为人体重要的生命通道。

当我们的消化道遭受各类疾病侵扰，就可能会导致管腔的不通畅甚至阻塞，恶性肿瘤是这其中常见的原因之一。恶性肿瘤，也就是我们通常所说的癌症。近年来，恶性肿瘤在社会人群中的发病率越来越高，而其中消化系统恶性肿瘤所占比例也是越来越大。作为常见的恶性肿瘤，消化道的各个位置上都会出现它的身影。从上端的食管、胃，中间的肝脏、胆道及胰腺，再到下端的结肠、直肠，它们是造成消化道梗阻的元凶之一。当然，还有同处于腹腔内的泌尿、生殖系统的恶性肿瘤和各种肿瘤腹腔内的转移病灶等。通过肆意妄为地生长，这些恶性肿瘤组织可以因巨大的体积而直接引起消化道的梗阻，或者因黏连、外压间接造成消化道的梗阻。消化道一旦发生梗阻，人体无法正常解便、排气，若不及时治疗，进一步发展可出现无法进食、进水，导致脱水、水电解质平衡紊乱等，严重时可发生胃肠道穿孔、腹膜炎及感染性休克，甚至危及生命。

消化道梗阻的治疗方法

消化道梗阻是恶性肿瘤最常见的并发症之一，可以出现在恶性肿瘤病程中的每一个阶段，临床发病率很高。那么您一定会问，

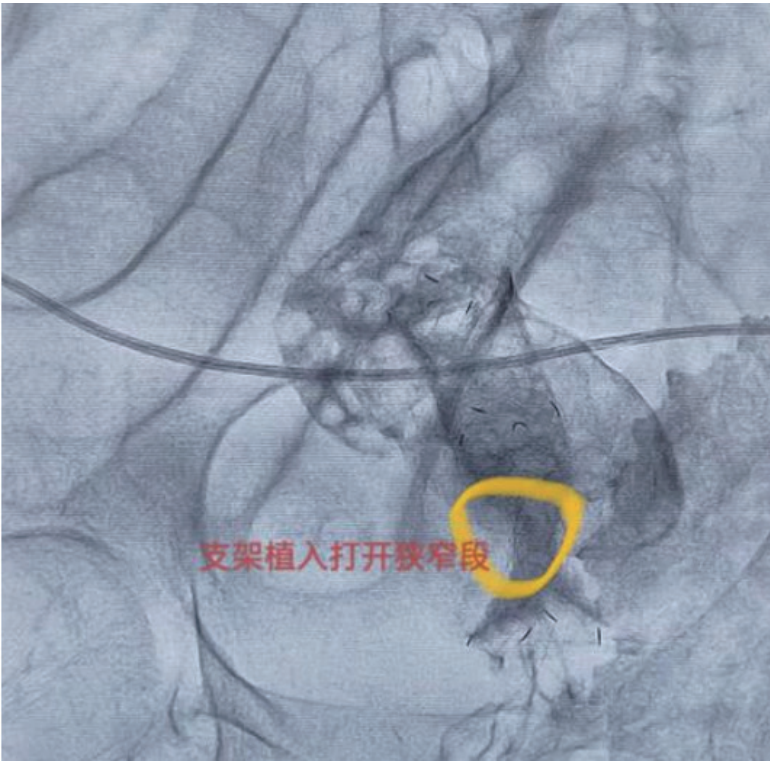


一旦发生消化道梗阻应该如何治疗呢？

在以往，外科手术是解决消化道梗阻主要的手段，通过消化道造瘘、病灶切除、消化道改道等方法来让消化道再次恢复通畅，以解决梗阻的问题。此时，虽然外科手术可以快速解决问题，但随着时间的积累，它的弊端也慢慢显现出来，比如需要二次手术、造成二次创伤、花费高等。以前边所提到的高爷爷所遇到的问题为例，因为发生消化道梗阻时肠道里边淤积了大量的粪便，里边含有大量的细菌等有害物质，如果此时做手术，

手术时直接切除病变行肠道吻合，积存的粪便会对接吻合口造成污染，可能继发感染，使伤口愈合缓慢，甚至不愈合，继而造成肠道瘘。因此，为了给肠道愈合提供一个干净的环境，外科医生往往会在吻合口前方做人工肛门，来疏导大便，等半年左右，复查肠镜，吻合口愈合良好后，再行二次手术，将造瘘口回纳。注意两个关键词：人工肛门、二次手术，它们增加了生活不便，降低了生活质量，增加了对身体的创伤，还提高了医疗花费。另外，对于像高爷爷这样的高龄老人，做手术就像走鬼门关，多一次手术就多一次生命危险。因为这些原因，许多患者对这种处理方式通常难以接受。

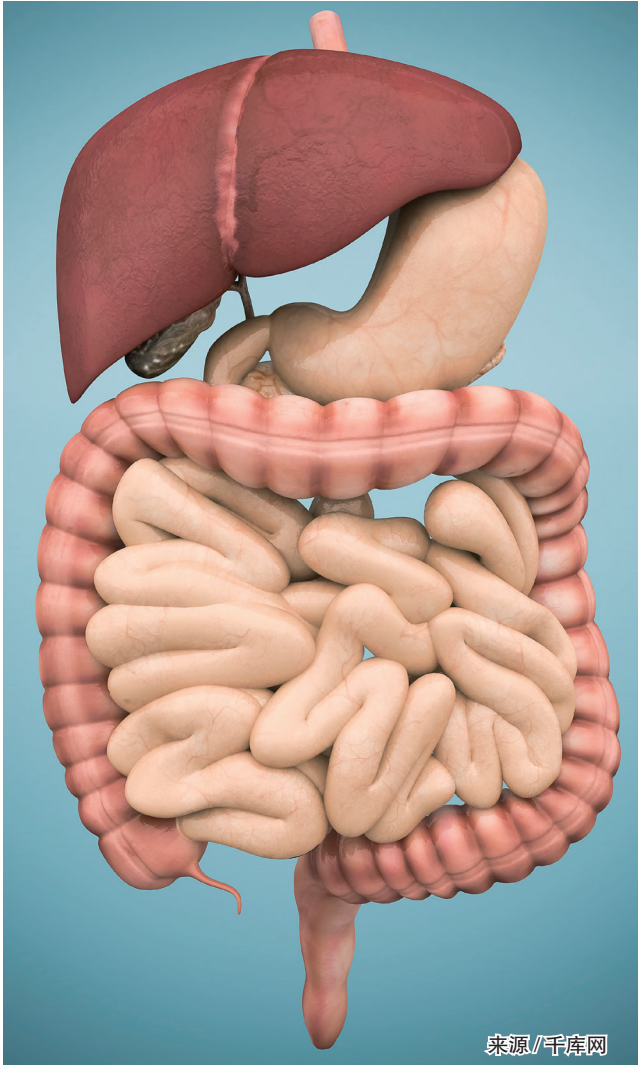
有人又要问了，除此之外，还有其他的办法吗？答案是：以前没有，但现在有了。随着医学技术的不断进步，就在20世纪90年代初，微创治疗理念在医学领域悄然兴起。所谓微创治疗是指对需要手术干预的疾病或长期药物治疗效果不理想的疾病，在保留人体器官结构完整性的基础上，在影像、内镜等设备引导下，运用特殊的器械与材料，对病灶部位进行相应的治疗干预，从而达到治疗疾病目的。相比传统外科手术，微创治疗创伤非常小、患者术后恢复快、还可重复操作，安全及有效性均可，被运用到身体



的各个器官系统，其中消化道支架植入术便是常见的一种。消化道支架植入术是在X线或内镜引导下在梗阻或狭窄的消化道内放置支架，以重建消化道通畅功能的技术。

消化道支架植入术的主角是支架，支架是一种网状镍钛合金的筒状物，直径从14~24mm不等、以适应不同部位的管腔大小，摸上去手感柔软，无排异性，也不会对人体组织造成损伤。医生可在X线或内镜引导下，通过高超的技术将导丝跨过消化道的狭窄段，造影确定狭窄的长度，选择合适的支架，通过导丝引导将支架准确的送至狭窄部，并将其释放，把狭窄的管腔撑开，让肠道恢复通畅，以解决消化道梗阻所带来的燃眉之急。接下来，病人可以正常排便、正常进食、去完成必要的检查，为后续的治疗提供更充分的依据和更充足的时间。还是以高爷爷为例，介入科医生先为他做了消化道支架植入手术，消化道梗阻解决了，消化道恢复了通畅。高爷爷又可以正常排便，正常进食了。外科医生第一时间帮他安排了腹部增强CT等检查，已充分评估他结肠肿瘤的发展情况。非常幸运，检查结果提示高爷爷的结肠肿瘤还属于早期，可以通过手术根治。因为高爷爷的肠道恢复了通常，外科医生可以放心的为他用泻药进行肠道“清洗”，干净的肠道为术后结肠吻合口的愈合提供了良好的愈合条件，切除肿瘤加一期吻合，外科医生为高爷爷一次手术就解决了以往需要两次手术才能解决的问题，给老人家减少了一次手术、减少了一次走鬼门关的风险、减少了一次手术带来的高昂医疗花费，一举三得。

随着科学技术的发展和众多临床医生的不断探索，像高爷爷这样因微创手术而获益的病人已经不胜枚举。对于医疗领域而言21世纪是“微创”的世纪，微创伤害、微治疗、微花费，相信随着科学技术不断进步，微创治疗必将迎来更加美好的未来，造福更多的病患。



来源//千库网