



威海市立医院专题报道

办人民满意医院，
行人民满意医疗，
做人民满意医者。

医疗团队。

行走在刀尖上的白衣天使

——记威海市立医院肝胆外科 ©文/高昕 周娜 图/杨正

8月27日上午，威海市立医院肝胆外科里，医护人员们正急步穿梭在病房间，为患者进行着各项治疗，“从早上七点到现在，我一直没来得及喝上口水……”值班护士话未说完，就匆忙接起了一旁响铃的电话。

作为市立医院重点专科建设单位，肝胆外科独立成科虽然仅有10年，但这10年间，医护团队凭借精湛的医术和崇高的医德，完成了一项又一项享誉业界的高难度肝胆胰外科手术，促进地区医疗水平显著提升。

精益求精 打造高效能团队

作为市级重点专科，市立医院肝胆外科一直重视人才梯队建设，科室现拥有主任医师1人，副主任医师5人，主治医师5人，住院医师2人，其中医学博士2人，美国、新加坡交流学者2人，硕士及以上学历占91.6%，护理人员16人。

同时，肝胆外科充分发挥联动机制，长期与北京解放军总医院(301医院)、北京大学人民医院、上海东方肝胆医院等国内顶尖医院进行学术交流，保持良好合作关系，形成在技术上及时交流、管理上同步发展的良好态势。科室博取众长，不断提高专业领域技术水平。

为使肝胆外科诊疗技术更加立体化、全面化，科室派出多人前往国内一流医院及欧美国家研修学习，积极学习先进医疗技术，促进科室整体迈向高端医疗水平。

人才“走出去”期间，科室医护人员还积极与美国、以色列等同行专家交流诊疗手段，进行沟通协作，最大限度服务好病人，提升医护队伍整体救护水平。

在成员管理方面，为规范好团队建设，肝胆外科制定有指导意义的、有可行性的发展规划，把各项工作纳入标准化轨道。充分发挥科主任及护士长的模范引领作用，做好临床科室基层领导和团队协作带头人。

科室多角度调动全科人员的工作积极性，带领班子成员共同完成各项医疗护理指标，使全科整体工作运行良好。

设备优良 为科室发展领航

人才是基础，设备是支撑。肝胆外科现在拥有34张开放床位，年门诊量6000多人次，年收治住院病人1500多人次，手术量近2000台。面对如此高负荷的日常，科室引进了多种高端设备，确保诊疗效率。

2017年伊始，威海地区首家移动智能复合手术室在市立医院投入使用，其创新的IGS动平衡技术、激光制导技术和智能避障技术为临床科室提供强有力的硬件保障。

以威海市立医院副院长、学科带头人耿建利教授为首的肝胆外科团队以此为契机，立足已有专业优势，突破传统思维，通过复合手术室为近200名患者提供更精准更完善的医疗服务。

曾经有一名年近9旬的胆总管结石合并先天性巨大憩室患者，在市立医院肝胆外科确诊后，医生决定在复合手术室为其实施经皮经肝逆行胆道球囊扩张术治疗胆总管结石。“胆总管结石，在以前通常采用传统内镜治疗，但是这个病人患有先天性巨大憩室，难以找到十二指肠乳头开口，所以无法行传统内镜手术。同时，患者之前做过开放性胆道结石手术，对于传统开腹手术特别抗拒，复合手术室无疑为患者实施新的微创治疗方式提供了强有力的硬件支撑。”耿建利表示。

内镜技术是治疗胆总管结石的主要方式，然而对于难以实施内镜取石治疗的患者，如复杂乳头畸形、十二指肠憩室旁乳头、扁平十二指肠乳头及胃大部切除毕Ⅱ吻合术后消化道重建解剖改变等，往往需全身麻醉实施胆总管切开取石，破坏了胆总管的完整性，对于合并重症胆系感染的老年患者，增加了手术风险。

“复合手术室内实施的经皮经肝逆行胆道球囊扩张术，可以在局部麻醉下通过穿刺肝内胆管实施胆道引流减轻胆道压力，从而有效控制胆系感染，而且同期逆行胆道解剖行程进行十二指肠乳头球囊扩张，将胆总管结石推入十二指肠，适用于因各种原因无法实施内镜治疗的胆总管结石患者。”耿建利说。

复合手术室在肝胆外科，不止体现在胆总管结石的治疗，也适用于胆道粒子支架植入术。曾有一位70多岁的胰腺癌患者，因肿瘤已侵犯周围血管，无法行手术切除。但是不断增大的肿瘤容易导致胆道梗阻，使胆红素在血液中循

环，损伤重要脏器功能，需及时解除潜在威胁。

针对这一情况，肝胆外科在复合手术室为患者成功实施胆道粒子支架植入术，通过复合手术室中胆道造影，有效将胆道支架与放射性粒子有机结合，既解除了患者的胆道梗阻，又对肿瘤起到一定的治疗作用，明显改善了患者的治疗效果。

据介绍，对于无法手术切除的恶性肿瘤如胰腺癌、胆管癌、腹腔转移癌导致的胆道梗阻，胆道支架是一种有效的治疗方法，能够有效减轻梗阻性黄疸，改善患者生活质量。

目前，肝胆外科拥有大量先进医疗设备。射频消融肿瘤治疗系统、胃肠多功能治疗仪、彩色超声诊断仪、肝脏弹性成像检测仪、奥林巴斯腹腔镜及胆道镜系统、ERBE能量工作站(安速刀、百科钳、氩气刀)等仪器，不仅为科室发展提供了优越的临床、教学和科研条件，更为患者的身体健康提供了高水平、多层次的全面高效医疗保障。

勇于创新 致力患者康复

创新是科室发展的“源动力”。作为市立医院重点专科建设单位，肝胆外科团队高度重视学科建设，依托雄厚的临床基础，积极开展各种新技术、新疗法，对肝脏、胆道和胰腺疾病进行了与国际接轨的规范化诊治，科研和教学成绩斐然；学科整体水平地区领先，部分亚专科达到了国内先进水平。

在科研技术领域，肝胆外科现已在省级以上杂志发表论文100余篇，其中SCI收录10余篇，并获得3项威海市科技进步奖。此外，由耿建利创立的“同步双极多针射频消融在肝切除术中的应用”获得了威海市科技进步二等奖。

名誉的背后，是默默无闻的苦学与钻研。众所周知，肝胆外科诊疗范围包含肝胆胰脾等，在腹部外科中，属于难度和风险均非常大的手术，就是在这样一个行走在刀尖上的医疗领域，市立医院肝胆外科闯出了自己的天地。

2017年春节假期第一天，一番与死神赛跑的医疗抢救故事在市立医院上演。“当时是一名70多岁的老人因摔倒致肝脏破裂被120送往市立医院。患者被送到医院时已出现失血性休克，脸色苍白，意识模糊。”据耿建利回忆，患者被紧急送往手术室后，肝胆外科医疗团队迅速行动，第一时间抢救病人。

“我们询问家属病史，得知病人三个月前因脑出血行过开颅手术治疗。”病情危重，有过颅脑手术史，此时行手术风险极大。在困难面前，以耿建利为首的手术团队毫不犹豫地迎难而上，极力抢救，在医院多学科共同努力下，患者最终顺利康复。

“患者的利益高于一切。”为了让患者得到国际高端医疗服务，肝胆外科不断引进新技术，其于2016年实施的精准解剖性肝切除，是国际推崇的高难度精准手术。耿建利表示，肝脏解剖正常分为八段，精准解剖性肝切除是通过找到肝段血管，阻断肝段血管血供，使得肿瘤段肝脏缺血，从而达到精准肝切除的目的。

“该手术优势主要有，手术切除彻底，不易复发；术中无需阻断第一肝门，减少患者肝功损伤，有助于患者术后康复；手术创伤小，术中出血量明显减少，基本无需术中输血。”耿建利解释，由于肝段血管位置深，解剖极其复杂，手术对解剖精准程度要求非常高，代表了肝脏切除的高精尖技术。

面对国际国内医学科学的迅速发展，肝胆外科紧盯该领域国际前沿，致力“做精、做专、做强”。围绕肝胆胰脾疾病的诊断治疗，科室不断发展壮大，综合实力不断提升，在肝、胆、胰、脾及腹膜后肿瘤等疾病领域的外科治疗居于国内领先水平，在社会上赢得好评如潮。



医师团队查房。



为患者做检查。



学科带头人耿建利(左)看望患者。



业务研讨。