

# 胃肠外科手术大揭秘

## 镜头下的微创世界

□李晓璐

在医学的广阔领域中，胃肠外科手术一直占据着举足轻重的地位。随着科技的飞速发展，微创手术正逐步颠覆我们对传统胃肠外科手术的认知。今天，我们将带您走进这神奇的微创世界，揭开胃肠外科手术的神秘面纱。

### 1. 胃肠外科手术的背景与意义

胃肠外科，作为外科学的一个重要分支，主要关注胃肠道疾病的诊断、手术治疗和后续管理。从简单的胃溃疡到复杂的胃肠道肿瘤，都需要胃肠外科医生的专业知识和技能。胃肠外科手术作为治疗肠胃疾病的重要手段，其安全性和有效性直接关系到患者的生命健康。因此，探索更为先进、精准的手术方式，一直是医学界不懈追求的目标，因此，微创手术应运而生。

### 2. 微创手术的优势

#### 2.1 微创手术的原理

微创手术，顾名思义，即创伤微小的手术方式，简而言之，就是应用当代先进的电子、电热、光学等设备和先进技术，通过微小的切口或自然腔道，以电子镜像代替肉眼直视，以细长器械代替手术刀，完成对体内病灶的观察、诊断及治疗。其核心理念在于以最小的

切口路径和最少的组织损伤，达到治疗疾病的目的。

#### 2.2 微创手术的设备

具体来说，微创手术主要依赖于以下设备和器械的支持。

(1) 高清摄像设备：通过腹壁上的小孔或自然腔道，将高清摄像头插入体内，实时传输体内图像到外部显示器，为医生提供清晰的手术视野。

(2) 细长手术器械：使用特制的细长手术器械，通过微小的切口或自然腔道进入体内，模拟传统手术刀的操作，进行更加精细的手术操作。

#### 2.3 微创手术的优势

微创手术颠覆了传统外科手术中直接接触和观察人体病变组织区域的模式，通过微小的切口或自然腔道，利用高清摄像设备和精细的手术器械进行操作。微创手术具有术后创口小、恢复快、疼痛感轻等巨大优势，已成为现代外科手术的一大趋势。

### 3. 微创手术在胃肠外科的具体应用

在胃肠外科手术中，微创手术的应用非常广泛。以腹腔镜手术为例，通过在患者腹部实施手术部位的四周开几个小切口，将腹腔镜和其他手术器械插入腹腔内进行精确手术操作。这

种方式不仅可以减少患者的手术创伤，还可以缩短术后恢复时间，降低并发症发生率。此外，内镜手术、机器人手术等微创手术也在胃肠外科领域得到了广泛应用。

#### 3.1 腹腔镜手术

腹腔镜手术是胃肠外科领域最为常见的微创手术方式之一。它适用于多种胃肠道疾病的诊断和治疗，如胃癌、结肠癌、胆囊炎等。在腹腔镜手术中，医生可以通过高清摄像设备清晰地观察腹腔内的情况，利用精细的手术器械进行精准操作。这种手术方式不仅创伤小、恢复快，还可以降低手术风险，提高治疗效果。

#### 3.2 机器人手术

机器人手术是近年来兴起的一种新型微创手术方式。它利用先进的机器人技术，通过医生操控机械臂进行手术操作。机器人手术具有更高的精度和稳定性，可以减少人为因素对手术结果的影响。此外，机器人手术还可以实现远程操作，为偏远地区的患者提供更加优质的医疗服务。

#### 3.3 内镜手术

内镜手术是一种通过内窥镜进行的微创手术方式。医生可以通过内窥镜观察胃肠道内部情况，并进行息肉切除、止血、狭窄扩张等操作。内镜手术具有

创伤小、恢复快等优点，适用于一些简单的胃肠道疾病。

### 4. 微创手术的未来发展

随着科技的不断进步和医疗设备的不断更新换代，微创手术将会在未来得到更加广泛的应用和发展。一方面，随着人工智能、虚拟现实等技术的融入，微创手术将会更加智能化、精准化；另一方面，随着远程医疗技术的普及和推广，微创手术将能够跨越地域限制，为更多患者提供优质的医疗服务。

此外，随着微创手术的不断发展和完善，其在胃肠外科领域的应用也将不断拓展。未来，我们有望看到更多创新性的微创手术方式出现，为肠胃疾病患者带来更加安全、有效的治疗方式选择。

### 5. 结语

胃肠外科手术作为医学领域的重要分支之一，其发展和进步直接关系到患者的生命健康。随着微创手术的崛起和广泛应用，胃肠外科手术正逐步走向更加精准、安全、高效的新时代。让我们共同期待这一天的到来，为更多患者带来福音。

(作者单位：河北省张家口市涿鹿县医院)

# 心脏起搏器的那些事儿

□梁花梅

### 1. 心脏起搏器概述

心脏起搏器是一种植入于体内的先进医疗设备，可埋在胸部皮下，通过发放微弱的电脉冲刺激心脏肌肉收缩，替代心脏的起搏点，恢复和维持心脏有节律的跳动，帮助患者维持正常的心率和心律。这种装置结构精巧，功能强大，已成为现代心脏病治疗的重要工具。

### 2. 起搏器类型与特点

#### 2.1 按导线数量分类

单腔起搏器：如心房抑制型起搏器[AAI(R)]、心室抑制型起搏器[VVI(R)]等，仅使用一根导线，通常放置在右心室，用于单个心房或心室的刺激。

双腔起搏器：如全自动双腔起搏器[DDD(R)]，起搏电极导线分别植入心房和心室，使心房和心室的收缩协调，提高心脏泵血效率。

多腔起搏器：如三腔(双心房单心室或单心房双心室)或四腔起搏器(双心房+双心室)。在这种情况下，除常规植入右心房和右心室的导线外，通常还

需通过心脏静脉植入电极导线，分别刺激左心房和/或左心室。

#### 2.2 按功能分类

抗心动过缓起搏器：主要用于治疗心动过缓，通过发放电脉冲使心率维持在正常范围内。

植入型心律转复除颤器(ICD)：具有治疗室速、室颤的作用，对恶性心律失常能及时干预和终止。

心脏再同步化治疗(CRT)及心脏再同步化治疗合并除颤器(CRTD)：适

用于心力衰竭及合并症患者，能够改善心脏功能，通过优化心脏电生理活动改善患者生活质量。

#### 2.3 按起搏生理效应分类

生理性起搏：尽可能模拟窦房结及房室传导系统的生理功能，提供与静息及活动相适应的心率并保持房室同步，比如AAI和DDD。

非生理性起搏：例如VVI，只是保证心室按需起搏，而房室电机械活动不同步。

实际上，起搏治疗不可能完全达到生理性的效果，因此严格来说，所有的

心脏起搏器都是非生理性的。

2.4 按是否具有频率适应性功能分类

频率适应性起搏器：如常用的AAIR、VVIR和DDDR。

非频率适应性起搏器：如常用的AAI、VVI和DDD。

### 3. 起搏器植入手术简述

心脏起搏器植入手术是一种精细、安全的手术，一般在专业的心血管专科开展。医生会根据患者的具体病情，选择起搏器的种类和植入的位置。手术时，医生会将起搏器通过血管直接植入心脏表面，以保证其工作稳定。

### 4. 适用起搏器的患者类型

心动过缓的患者：心率过慢，不能满足身体需要时，起搏器能有效提高心率。

传导阻滞患者：心脏电信号传导受阻时，起搏器可代替受损处发出电脉冲。

心衰患者：心脏收缩可以通过起搏器的配合改善心衰症状。

### 5. 术后护理与注意事项

起搏器植入术后，患者需要注意以下几点。

保持伤口清洁干燥：定期更换伤口敷料，避免感染。

避免剧烈运动：术后一段时间内避免过度活动，以免影响伤口愈合和起搏器功能。

定期随访复查：积极配合医院随访，并按照医生建议的时间，定期到医院进行复查，确保起搏器工作正常。

### 6. 日常生活管理

在日常生活中，患者需要做好以下管理。

定期监测心率、脉搏：患者应学会自测心率和脉搏，每分钟正常值为60—100次。脉搏过慢且低于预设频率10%以上时，应及时就医。

避免磁场干扰：远离强磁场环境，如高压线、大型电器等，以免对起搏器造成干扰。

保持健康生活方式：合理饮食、规律作息、适度锻炼等有助于维持心脏健康，避免需要上肢大幅度摆动的运动，如羽毛球、划船等。

### 7. 定期随访与复查的重要性

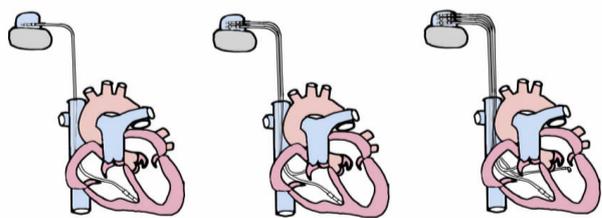
定期随访与复查对植入起搏器的患者至关重要。

首先，起搏器使用年限为10—15年，患者和家属应妥善保管起搏器识别卡。

其次，患者出院后医院应对其进行定期随访，初期频率为1个月、3个月、6个月和12个月，后改为每年一次。电池快用尽时，随访频率增至每月一次，患者可与医生讨论如何更换电池。身体不适时应及时就医。

随访和复查有助于医生了解起搏器工作、心脏状况及潜在问题，调整参数、优化治疗，并提前处理风险。因此患者应遵医嘱，按时配合随访并进行复查。

(作者单位：广东省深圳市第二人民医院心内科)



深圳市第二人民医院  
心内科手绘画