

准定位,在胃与空肠之间架设支架,重建消化道“通道”;同时穿刺胆管置入引流支架,解除胆道梗阻。该手术仅通过自然腔道完成,体表无切口,患者术后恢复迅速。整个手术用时40分钟,术后第一天,朱爷爷的胆红素下降50%,术后第二天他就能进食流质饮食,许久未能进食的朱爷爷激动地握住张健锋的手,心情久久不能平静。

微创时代,健康更有“医”靠

“没想到不用开刀就能解决问题,肚子不胀了,黄疸也退了!”患者家属欣喜地表示。近年来,通大附院消化内科在科主任陆翠华教授的带领下持续推进微创技术创新,已常规开展超声内镜下细针穿刺活检术、食管胃静脉曲张精准断流术、胰腺假性囊肿内引流术、胃一空肠吻合术、胆道引流术以及多旁路联合引流术等超声内镜下高难度手术。此次双旁路治疗术的成功进一步丰富了复杂梗阻疾病的治疗手段,让患者以更小的创伤获得更好的疗效。



超声内镜下胃肠吻合术示意图

技术突破,造福更多患者

据张健锋介绍,此次手术的难点在于同时解决消化道梗阻和胆道梗阻,而超声内镜技术的应用是关键。通过实时超声成像和多普勒血流监测,团队避开了血管和重要器官,精准完成支架置入。术后造影显示,患者消化道和胆道均恢复通畅,症状显著改善。此项技术避免了传统手术的创伤,尤其适合高龄、体质弱或无法耐受外科手术的患者。



张健锋

通大附院主任医师,副教授,硕导

擅长:消化内科疾病诊治,尤其是超声内镜诊断与介入方面具有丰富的临床经验,主要包括:①超声内镜诊断与介入治疗;②ERCP治疗;③消化道息肉切除等。

坐诊时间:

周四上午(东院区),周三(西院区)