

# 四川大学华西第二医院党风廉政及行风教育

(2024年2月)

## 东方肝胆外科医院姜小清：心底有个“救鱼的小男孩”

来源：健康报

海军军医大学第三附属医院（东方肝胆外科医院）胆道一科主任姜小清的门诊，可以说是胆道恶性肿瘤的“病友集中地”。每周五上午门诊接诊的30多位患者中，有相当一部分患的是肝门部胆管癌，许多人把“最后的希望”寄托在姜小清身上。

肝门部胆管癌是胆道恶性肿瘤之一，患者整体5年生存率不到5%。但在疾病带来的绝望中，姜小清始终在为患者和家属努力博取希望。他推动我国胆道肿瘤专业独立，创立中国抗癌协会胆道肿瘤专业委员会，成立国内首个胆道肿瘤专病中心；他牵头开展全球首个进展期胆道肿瘤“雨伞实验”，证明精准治疗模式能使晚期胆道肿瘤患者获益。他和团队帮助越来越多的患者走过5年、10年甚至20年，赢得了更长久的幸福时光。



## 一、把令人生畏的手术做得“干净漂亮”

肝门部胆管癌是原发于胆囊管开口以上，左、右二级肝管水平以下的肝门区胆管恶性肿瘤，如不行任何治疗，肝门部胆管癌的自然病程为6个月左右。目前，根治切除是唯一可能治愈该病的治疗措施。

然而，肝门部胆管癌根治术素来是一项让许多外科医生望而生畏的手术，被称为腹部外科手术“皇冠上的明珠”。要摘取这颗“明珠”，需要医生手里有过硬的“金刚钻”。

1998年，我国“肝脏外科之父”吴孟超院士把刚刚博士研究生毕业的姜小清安排在了治疗胆道肿瘤的工作岗位上。20余年来，姜小清每年实施肝胆系统手术约800例，其中胆道恶性肿瘤手术超300例。

“肝门部胆管癌的生长部位卡在大血管和胆管中间，常常侵犯血管和肝脏，在切除肿瘤的同时要切除一部分肝脏，有时还要切除一段血管并进行重建。因此，一台肝门部胆管癌手术会同时涉及胆道外科、肝脏外科、胃肠外科、血管外科等多个专业。”姜小清介绍。

灵巧的手术刀在血管间飞舞，视野范围内存在癌细胞的器官组织被全部清理干净。在姜小清的手术刀下，右肝动脉、门静脉、肝总动脉一根根清晰分明，表面没有一丝附着，连血管与血管的缝合处也几乎看不出痕迹。

姜小清的手术以“干净漂亮”闻名。他自己也感叹：

“肝门部血管如此美丽，胆道外科真是一门在血管上‘舞蹈’的艺术。”事实上，“干净漂亮”不仅体现了外科医生的高超技术，更是肝门部胆管癌手术效果的重要保证。不同的手术清扫效果，直接决定了患者的预后。

“做到极致”，对外科医生来说，既需要长久的锻炼，也需要天赋。要想最大程度地提高患者的生存率，这些都必不可少。

除了“怎么切”以外，“什么时候切”也是肝门部胆管癌手术的难点。肝门部胆管癌手术需要切除的右半肝是肝脏中体积较大的部分，如果直接切除，患者将可能面临极高的肝功能衰竭风险。为了解决这一难题，姜小清团队采用“计划性肝切除”的方法，利用肝脏自身强大的代偿功能，通过实施右侧门静脉栓塞手术，让将要切除的右侧肝脏缩小，同时左侧肝脏迅速长大，直至可以支持相应肝功能后再进行手术。

在对每一个步骤都追求极致的要求下，姜小清团队走出了一条肝门部胆管癌的精准确外科治疗之路。

## 二、探索胆道肿瘤专业“独立”之路

20多年前，姜小清刚刚从事胆道肿瘤治疗工作时，临床上普遍肝胆“不分家”。而姜小清就是这个推动胆道肿瘤专业“独立”的人。

“胆道肿瘤是胆管的原发疾病，和肝脏是两个系统，

从基础到临床都不一样。胆道肿瘤的4种疾病每种都有不同的生物学特性，不仅恶性程度不一样，连转移的途径、患者预后以及治疗的方法也全都不一样。”姜小清说。

2009年，姜小清创立中国抗癌协会胆道肿瘤专业委员会，并担任第一、第二和第四任主任委员，成立国内首个胆道肿瘤专病中心。经过多年的经验积累，依靠东方肝胆外科医院的平台，姜小清和团队总结出胆道肿瘤4种疾病的类型特点，并分别建立治疗规范，将一个相对小众的专业推动成为业内普遍接受的独立学科。

姜小清认为，胆道肿瘤能成为一个独立学科，非常需要从业者对规范的认可与尊重：“许多好的经验和做法一旦确立下来，所有人就都应该照做。”姜小清把这个过程戏称为“一招鲜”。他要求团队成员彼此配合，对诊疗的每一步设定关键指标，保障诊疗行为规范化、同质化。

胆道肿瘤手术中，切除操作后往往紧跟着重建。尤其是涉及胰腺的手术，最大的并发症风险是胰瘘，它会导致患者出血、感染甚至死亡。基于此，姜小清发明“姜氏胰肠套入式吻合法”，将经过止血的胰腺残端直接植入空肠内，在缝合口用荷包收紧。空肠和胰腺中间没有一针缝合，手术平均时间一般为5~7分钟。

纳入规范化操作体系以后，姜小清团队通过超1000个病例的实践证明，采用该方法实施的手术，患者胰瘘发生

率非常低，严重胰痿的发生率几乎为零。

### 三、选择有时比技术更重要

“手术刀并不是一名优秀外科医生的全部。”姜小清认为，对一个不缺技术的医生来说，选择比技术更重要。

为此，他曾经旗帜鲜明地反对医生不顾患者具体情况，“一窝蜂”地追逐先进技术。例如，他认为腹腔镜胆道肿瘤切除术的开展要十分谨慎。如果患者不适宜这类技术，腹腔镜手术不仅会延长手术时间，增加手术难度，还容易造成肿瘤播散，升高患者死亡率。“曾有位 T1 期肝门部胆管癌患者，接受腹腔镜手术长达 13 个小时，术后 3 个月，肿瘤全腹腔转移，穿刺孔种植。”姜小清痛心举例。

但姜小清并不是拒绝接受新鲜事物的“老脑筋”。事实上，他在 2014 年就牵头进行了全球首个进展期胆道肿瘤“雨伞实验”，证明精准治疗模式能够使晚期胆道肿瘤患者的总生存获益。该项实验对胆道肿瘤精准治疗药物的加速开发和临床肿瘤学的发展有着深远意义。

在姜小清心中，治疗方案如何选择一定取决于患者能否获益。姜小清曾为一位 7 岁的小姑娘实施先天性胆总管囊肿手术，不仅要切除胆管囊肿，还要切除胆囊，同时为肝总管与空肠做 Roux-en-Y 吻合术。如此复杂的手术，一般要在患者的腹部正中切口，切口长度至少 20 厘米。

斟酌良久，姜小清实在不忍心在 7 岁女孩的肚子上留

下这么大一道伤痕。经过反复评估，他最终决定只切开不到4厘米的小口，采用精细拉钩完成手术。最后，姜小清还为小姑娘进行了“美容缝合”，愈合后，肚皮上只会留下一条短短的“细线”。

精湛的技术是一名医生为患者做出选择的底气。但选择，也常常无关技术。起决定因素的，也许是一名医生对患者的拳拳仁爱之心。

#### 四、总是和患者换位思考

刚从医时，姜小清对自己的职业并没有太多感触，直到他第一次亲手救下一个生命。

“那时我刚20岁出头。有次，一名患者被拖拉机撞伤，我判断是血气胸。当时患者窒息，脸都紫了。我一摸，胸骨也断了。我想都没想就拿了一个针筒，装了管子，对着患者胸腔插进去，血和气流出来后，患者很快好转了。”姜小清回忆，几十年前，很多医疗操作不像现在那么规范，但这次突发事件让他认识到医生身上独有的价值感。

此后几十年，姜小清一步一个脚印，每当看到自己为患者争取到更多“活着”的机会，他内心深处都会有一种油然而生的幸福感。

姜小清常在微信上“晒”典型病例，“晒”他醉心研究的肝门部血管。他用身边真实的故事安慰患者，鼓励他们直面疾病的挑战。

“我挺喜欢电影《送你一朵小红花》。患者家属确实非常不容易，他们可能每天都在盘算着，为了给家人治病应该怎么筹钱，甚至不惜卖车卖房……”姜小清说，在诊室里、病房里，他遇到的例子只会比电影中更多、更真实。因此，他总是和患者换位思考，关心他们的经济状况，在适宜的治疗方案和现实的家庭情况之间给出最真诚的建议。

姜小清曾在网络平台上这样写道：

常常有患者或家属问我：“胆管癌患者预后这么差，手术的意义是什么？”

我来讲一个故事——海潮退去，一个小男孩看到很多小鱼被滞留在沙滩上的小水坑里，于是他就一条条地把小鱼丢回海里。路过的人问他：“这么多鱼，你救得过来么？又有谁会在乎呢？”

小男孩依旧捡起一条鱼丢回海里说：“你看，这条鱼在乎。”

我想，也许医生就像这个救鱼的小男孩。

## 廉洁教育专题学习

1. 电视专题片《持续发力 纵深推进》第二集《政治监督保障》，通过贵州省政协原副主席李再勇案，黑龙江省富裕县龙安桥粮库有限公司原总经理赵志明案、四川省宜宾市兴文县熨王山镇原副镇长吴小龙案，讲述党的二十大以来，各级纪检监察机关紧紧围绕党中央重大决策部署，迅速跟进监督检查，及时发现和纠正政治偏差，保障党和国家事业在新征程上行稳致远，请大家认真学习观看。

视频链接：

<http://v.ccdi.gov.cn/2024/01/07/VIDECBq7N2hbH7IGy9MuAX3h240107.shtml>

2. 选择一扇门，走好一条路，请大家观看廉洁宣传片《清廉中国|门》。

视频链接：

<http://v.ccdi.gov.cn/2024/01/29/VIDECMSaZh8mJIKTRM1B2Kd1240129.shtml?spm=C78949.PoLZT13W0HxC.0.0>