

荣膺英格兰皇家外科学院院士
福建协和医院陈椿教授：

医生不能离技术越来越近，离人越来越远

□本报记者 陈坤

7月6日晚，福建医科大学附属协和医院副院长、胸外科主任陈椿教授通过线上的形式，被英格兰皇家外科学院授予院士证书。英格兰皇家外科学院是现代外科的发源地之一，院士称号是英格兰皇家外科学院对外科医师的最高肯定。

在仪式后的采访中，陈椿教授难掩身为医者的骄傲：“每天，我都感受到行医的快乐

与荣耀！”

从开胸到微创，再到精准治疗、快速康复，再到结合AI技术……陈椿教授抓住了技术革新带来的机遇，不断挑战自己，使手术的极限被一次次改写。

中国胸外科近年来的发展，陈椿是亲历者、见证者、参与者，如今，他更是开拓者。他始终秉持初心：学科发展的每一步，归根结底，都是为了除人类之病痛、助健康之完美。



01

从拿着气管镜守在床边
到拿下省内多项第一

1986年，陈椿教授从福建医科大学毕业后，来到福建协和医院胸外科。在腔镜技术还未普及的年代，创伤性最大的手术为胸外科手术：通常要拔除病人1~2根肋骨，最大的切口有30厘米，肌肉、皮下组织要切开，有时，光开个口就要输血。

在胸外科，食管癌手术，特别是高位食管癌手术应该是最大的手术。福建是中国的食管癌大省，但大多数医生只敢收治70岁以下的病人。由于淋巴结清扫不充分、不彻底，病人常常一年后复发。经历了手术的创伤，却依然没能躲过死神，医生们常陷入深深的挫败感。

上世纪90年代，腔镜技术开始发展。年轻的陈椿也被这项技术吸引了。

当时，许多同行不理解，认为腔镜手术不比常规手术效果好，我省也无处可学。于是，每到周末，陈椿就成了“空中飞人”，到北上广等一线城市的各大医院交流

学习微创技术，也向外界展示福建省内的胸外科技术，坚持了10多年。

刚开始，由于技术不够成熟，术后并发症高。即使手术结束，医生们也心惊胆战，就怕病人出现感染。那时，陈椿常常拿着气管镜守在病人床边。

从开胸手术，到三孔腹腔镜，再到单孔……就这样，在大量胸腔镜手术病例积累的基础上，年轻的陈椿一点一点摸索，以问题为导向，将关键技术不断优化、发展，应用于临床、科研、教学实践。

陈椿教授说，与其说偏爱新技术，倒不如说是执着。

2017年，福建协和医院引进省内第一台达芬奇手术机器人。陈椿教授再次成为第一个“吃螃蟹”的人：他在福建省率先开展达芬奇机器人胸外科手术，也拿下省内多个“第一”。至今，福建协和医院胸外科年手术量4500台，其中，机器人手术300余台。



02

从病人出不了院到全程管理
以创新解微创之“创”

在团队很快“上手”之后，陈椿又注意到，微创手术指的是伤口的“微”。如果术后，病人常出现并发症，出不了院，“微创”的效果就大打折扣。

破题的关键，在于减少围术期并发症并改善预后。

比如，微创食管癌切除术左喉返神经旁淋巴结清扫，是一个困扰很多医生的问题：清扫时，左喉返神经很容易损伤，病人就会出现声音嘶哑，导致吞食物、吞水容易误咽，一误咽就可能出现肺炎，以及一系列不良后果。

针对这一问题，陈椿教授团队在国际上首创食管悬吊法清扫喉返神经旁淋巴结，显著提高了淋巴结清扫的安全性和彻底性。

此外，食管癌手术后的吻合口瘘，是最常见的严重并发症，也是病人死亡的主要原因。为了改善这一问题，陈椿在快速康复的理念基础上，在国内首次提出“食管癌全程管理”的先进理念，建立了食管癌术前、术中、术后各个阶段的管理体系。

最直观的变化就是：过去，病房里常常躺着食管癌术后无法出院的病人；现在，食管癌术后，病人几乎不用进ICU，七八天后就能出院，

食管癌术后吻合口瘘的发生率从30%降到了1.3%。

近年来，人工智能(AI)技术发展迅猛，陈椿教授团队与时俱进，形成多AI诊治早期肺癌的一体化诊疗模式，使原本复杂的肺段切除手术变成“按图索骥”，降低了手术的技术难度，缩短了手术时间。

在胸外科，每周一的早会，陈椿教授总会分享最新获得的学科前沿，并布置新的研究任务和计划。

这曾让一些刚入科室的年轻医生“抱怨”：开始的几年，每隔一段时间就从零开始，原本的学习计划常常被打乱。自我的阶梯式进步，科室所取得的瞩目成绩，让他们感觉到陈椿教授的眼光和方向的正确。

03

“不近人情”劝退病人
却有病人捐出100万善款

手术不是最终目的。无论是腔镜还是机器人，外科技术的发展，都是为了保证病人最大获益。外科医生最重要的品质，除了勇于开拓，还有对细节的考虑充分。

每周一、三上午，是陈椿教授的门诊日，常常要延续到下午2点。

病人们慕名而来，其中有不少是首次被查出磨玻璃结节。他们鼓起勇气，做好了上手术台的准备，却被劝退。

“对于首次发现的磨玻

璃结节来说，除了存在典型的叩痛表现，医生一般都会建议先观察3个月，来进一步确定结节是否有增大或恶化的可能，再根据具体情况进行后续治疗。”在门诊中，对于一直纠结的患者，陈椿反复劝说无果，甚至气得声音提高了八度。

“他们可能觉得我不近人情，但我得为他们的健康着想。”陈椿说，在肺癌这块，有一些病人是不需要手术的，医生要守好手术室的门。

胸外科副主任医师陈昊医生说：“如今的肺部早癌并不是查不出来，而是陷入过度诊疗的误区。因此，教授会严格守住手术室的

门，不让一个患者挨不必要的刀。”

医生对患者倾注的用心，也收获了患者对医生职业的支持。2019年，福建协和医院收到一笔巨额捐款——100万元，用于资助贫困的食管癌患者。这笔捐款就来自陈椿教授组上的一位手术成功出院的老人。

老人的儿子说：“我父亲在福建协和医院胸外科住院治疗。其间，我深切地感受到胸外科医护人员‘救死扶伤，一心为患者着想’的精神，他们无愧于‘白衣天使’这个称号。”

“医学技术始终在发展，但医生不能离技术越来越近，离人越来越远。”陈椿教授说。

既要登高望远，也要脚踏实地，这就是一位外科医生的追求和坚持。