

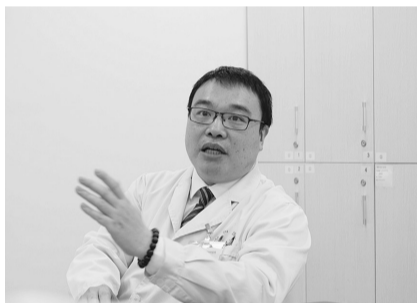
福建医科大学附属协和医院胸外一科： “胸”中有术 精微攻坚

□本报记者 陈坤

2024年3月13日上午8点,在福建医科大学附属协和医院胸外一科病房,37岁的小怡(化名)正在等待手术。

一年前,她在外院被查出左肺结节,今年2月复查时发现,结节由原先的0.4厘米发展到0.9厘米。小怡非常焦虑,就诊了福州多家医院,咨询了多位医生,给出的回复都是必须要手术。最终,她找到福医协和医院胸外一科主任医师郑斌。

手术前每次查房,小怡都会提出很多问题,主要疑问有三个:能否尽快手术、手术创伤大不大、费用多少”。



福建医科大学附属协和医院胸外一科主任郑斌

对于她的疑问,郑斌主任明显感觉到小怡的焦虑,并且理解。在安抚小怡的同时,针对她的三个疑问,胸外一科的医生们也在有条不紊地应对。

为了明确小怡肺部结节的详细情况以便尽快安排精准切除手术,郑斌主任利用人工智能软件为小怡重建了肺部结构,通过三维重建病人肺部解剖结构及精准定位病灶位置,规划手术路径,手术时,医生就能按图索骥,精准切除病灶。这是



福医协和医院胸外一科和福州大学物信学院合作自主研发的人工智能软件,目前科室已为2000多位患者在术前免费重建了三维影像。

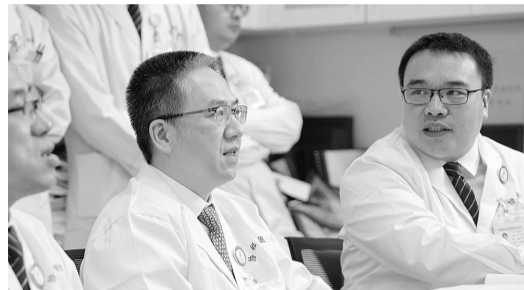
在三维影像中显示,小怡的肿瘤位于右上肺尖段,为保证伤口的最美观,胸外一科与整形外科深入交流合作,考虑可以利用隐匿微单孔手术行精准肺段切除。该方式通过“乳贴切口”,将器械潜行至腋前线的肋间隙进入胸腔,完成肿瘤切除,术后切口几乎“隐形”。这种术式是目前微创、美容的天花板,也是福医协和胸外一科在国内又一“率先”,且已做到常规术式全覆盖,完成近百例手术。郑斌主任告诉记者,不少病人复查时都难掩兴奋地说:“主任,我都找不到我的手术伤口。”

术中,在麻醉医生的保驾护航下,小怡采用无管化手术,免去插管麻醉、尿管引流管等,术后1小时即可自主饮水,2小时后恢复正常饮食。因为创伤小、无插管,病人恢复快,费用也进一步节省。

在复苏室清醒后,小怡很快就下地走路,对着镜头,小怡比出了胜利的手势。不知不觉中,医生已经高效地回应了小怡的三个疑虑。

微创手术从三个孔、两个孔到单孔,再到隐匿微创,胸外一科正在践行超微创的手术理念,而这一理念的达成,基于院内多科室、院外院校企的跨界合作。医生们坦言,追求微创是对患者友好,对术者不友好,但医学是为患者服务的学科。以患者需求为动力,医生不断推动技术前进。而打破藩篱,融合发展,也是医学发展的必然。

手术难度从省内首例到多个国内首例……胸外一科在疾病治疗上,包括疑难病例,如困难食管切除、复杂气管切除重建、食



福建医科大学附属协和医院院长、胸外科带头人陈椿(中)

管个体化淋巴结清扫、食管癌综合治疗等等,不断突破胸外科高难度手术的边界。

此外,团队在达芬奇手术领域也有出色的实践探索。2016年,福建省第一台三代达芬奇机器人落地协和医院,胸外一科成功完成了福建省首例达芬奇机器人胸外科手术,包括首例肺叶切除、首例食管癌切除、首例纵隔肿瘤切除、首例支气管袖状切除。目前医院已经进入“双机器人时代”,有将近千例机器人手术的经验积累,胸外一科团队还获得了全国机器人大赛食管癌专业组第一名。



郑斌(左)主任在手术中

郑斌主任说,福建医科大学附属协和医院胸外科作为国家临床重点专科建设单位、胸外科质控中心所在单位、福建省医师协会胸外科分会主任委员所在单位、全国五大精准肺段培训中心之一,教学课程经过英国皇家外科学院认证,在陈椿教授的带领下,有信心为广大的胸外科患者提供更好的服务,为患者康复后的生活质量提供坚实的保障。

栏目简介

1860年,福州于山之麓,福建医科大学附属协和医院的前身——福州圣教医院开诊。这是中国历史上有记载的第三家西医院,八闽现代医学的发祥地。

160余年岁月间,数十个学科光辉闪耀,不断向前发展,逐步形成如今的10个国家临床重点专科、24个省级重点专科,并在“医”脉相承中,不断攀登医学新高峰。

福医协和医院、《福建卫生报》社共同打造《协和医事》短视频栏目,探寻学科故事,传承协和精神。一起走近协和医院的优势学科,了解他们如何担当“国家区域医疗中心”重任,成为人民的“医”靠。



扫码观看
协和医事