

三十年 三把刀

漳州市医院三位同窗医师从医三十周年侧记

悬崖边起舞,纤毫间游刃

在漳州市医院神经外科,张智洲主任医师已深耕30年,他用一句话概括自己的职业:神经外科手术,是在悬崖边跳舞。

张智洲记得最清楚的一台手术,是6年前的巨大颅咽管瘤切除术。肿瘤有七八厘米大,从鞍区往前颅底侧裂斜坡生长,将双侧颈内动脉、基底动脉及嗅神经、视神经、动眼神经全部包绕,脑干被挤压移位严重。“我们是在这些神经血管的微小间隙里,一点一点掏。”他在显微镜下分块切除,既要切净瘤子,又要护住每根神经血管。这台手术做了十五六个小时,下半夜1点30分他开车回家时,脚肿得连鞋都穿不进去。

作为颅底神经外科亚专业



张智洲主任医师正在为患者做颅底脑干肿瘤切除手术

组长,张智洲带领团队将高难度颅底脑干肿瘤手术做成了常规,而这也正是漳州市医院神经外科深耕亚专业建设、推动技术精益化的一个缩影。近年来,科室高难度手术占比稳定在85%左右,微创技术应用逐年拓展——每一台手术的背后,都是像张智洲这样的术者在手术台上日复一日的坚守。

他常提醒年轻医生,手术

不能只靠“手熟”,每台术后都要回头琢磨——“这一刀为什么这样下,换种方式会不会更好?”他的带教理念朴素:先看后做,从助手起步,一步一台阶。“先把暴露做好,把止血练稳,把每台普通手术做到无意外,再碰复杂的。”

“悬崖边跳舞”恰如其分。每台手术都关乎患者生死和家庭悲欢,“脑子动一点就是大事”。但压力不会令他颤抖,反令他专注——成熟术者将恐惧化为敬畏与投入。从脑干腹侧面肿瘤到巨大颅咽管瘤,张智洲用30年将诸多高难手术做成常规。这条路上,他始终不是独行——身后是科室多年的体系与默契,是同台搭档的互信双手,是年轻医生的代代接力。

从开胸到微创,从“手熟”到“脑思”

在漳州市医院胸外科,黄镇主任医师赶上了胸外科从开胸到腔镜的时代跨越。作为70后一代,他完整经历了胸外科手术从30多厘米长切口到全腔镜微创的变革。如今,他带领的团队已跻身福建省肺癌专病诊疗中心建设单位。

黄镇记得2004年初次进修胸腔镜时,国内腔镜技术尚在萌芽,他从广州学成归来,同事还好奇“胸腔镜手术难道不是用镜子看”。2013年自己当组长时,全腔镜手术方兴未艾,他“每个周末都睡不着”。当时没有线上资源,他只能向同行讨要手术视频,拿回来反复研究,看完信心满满上手术台,却发现“人家做起来容易,自己一做就怪怪的”,于是再复盘、再琢磨。

“年纪高的医生无非是经验多,能比你更早意识到风险



黄镇主任医师(中)利用胸腔镜为患者切除肿瘤

的来临。”最近,一位75岁扩张性心肌病患者发现右下腹四五厘米肿瘤,抱着极大期待找到黄镇。术前联合麻醉科、心内科、肿瘤内科MDT讨论,最终手术顺利,患者康复出院。“这种双方齐心的情况,患者和家属高兴,我也特别亢奋。”

作为带教负责人,黄镇专门做课件讲术中出血处理。“安全第一,其次才是微创。”上级医生的价值在于提前预判风险,而不是事后批评。胸外科这些年快速成长,年手术量已突破2500台,微创手术占比逐年攀升——从最初的多孔,到如今单孔、经剑突下切口、经乳晕隐匿微单孔,手术越做越精,创伤越做越小。科里开展新术式时,黄镇总是认真琢磨、反复练习,掌握娴熟后再手把手教给年轻医生。2021年,已是主任医师的黄镇再次赴广州进修,当年带教老师问:“你都正高了,还来学习?”他笑着答:“每个赛道都要与时俱进。”从开胸到微创,从手熟到脑思,黄镇用30年走出自己的成长轨迹——“持之以恒是战略,与时俱进是战术。患者信任你,你就该做得更好。”

从1996年走出医科大学校门,到如今各自在专业领域独当一面,郭银枳、张智洲、黄镇三位同窗用三十年完成了从“熟练”到“精湛”的蜕变。他们手中的“技艺”,在一刀一剪间打磨;他们心中的“匠心”,在一代又一代年轻医生手中薪火相传。这,就是漳州市医院“工匠型”医师群像——德馨于行,技精于勤。

(廖小勇 谢珺)

刀尖上的“保肛”舞者

在漳州市医院结直肠肛门外科,郭银枳主任医师深耕结直肠肿瘤微创治疗十余年,带领团队在闽南地区率先开展腹腔镜结直肠癌手术,年手术量近2000台,位居福建省前列。他先后斩获2013年首届全国结直肠腹腔镜比赛第一名、2015年超声刀临床应用手术视频全国总决赛冠军等荣誉。



郭银枳主任医师(右)正在为患者做结直肠肿瘤微创

郭银枳曾接诊一位30多岁的年轻患者,直肠肿瘤距肛门仅4厘米。按传统术式,肿瘤切除后肛门无法保留,患者将终身携带造口袋。经全面评估,他为患者实施经括约肌间超低位直肠前切除术(ISR),既彻底切除肿瘤,又精准保留了肛门括约肌功能。手术顺利,患者不仅肿瘤根治,肛门功能也得以保全。“我们不仅要治好病,更要考虑患者术后的生活质量。”郭银枳说。结直肠癌患者最担心的就是肛门能否保住,尤其年轻患者,一旦肛门挖掉,终身携带造口袋,生活质量骤降。团队实行分层治疗,如今距肛门3~5厘米的直肠癌患者,通过超低位保肛手术已有机会保留肛门。“我们不仅要保留生命,更要保留功能和尊严。”

2008年医院引进腹腔镜技术,没有模拟训练器,郭银枳就用纸箱和摄像头自制训练箱,一有时间就练习镜下缝合打结。从第一台腹腔镜直肠癌手术,到2013年连续拿下全国比赛大奖,再到超低位保肛成为科室常规,他十几年完成从“探索者”到“领跑者”的跨越。2012年起团队尝试手术直播,如今漳州各县市的腹腔镜结直肠手术,大多在他的带动下开展。

郭银枳提出“全程化管理”理念——从筛查、诊断到康复、随访,再到复发转移后再治疗,全程动态跟踪。科室已累计管理6000多例患者,5年生存率超过75%。手术首先要合格规范,在此基础上追求“精细化、微创化、无血化,最精细的解剖显露,最大的功能保护,让手术接近完美”。