

# 医疗技术的人文关怀

## 心胸专家谈微创——不断追求创伤最小化

◆ 解雯贇

近日,《中国心血管病报告 2013》在京发布。报告显示,2012年我国心血管病死亡率为 255/10 万。在城市居民疾病死亡构成中占 41.1%,在农村占 38.7%,平均每 5 例死亡中就有 2 例死于心血管疾病。

心血管疾病的死亡率已居各种疾病之首,也逼迫着心血管病治疗手段必须不断升级。“如何在对病人造成最小创伤的情况下,寻求最有效的治疗方式。”几乎成为所有致力于心胸疾病的医务工作的终极追求。如今,心胸治疗领域正在全面向“微创时代”挺进。心脏微创手术,让医疗手术升华成一门艺术,也最大程度地体现了医疗手术的人文关怀。让“尽可能小的、少的损伤”得以实现。



### 心胸微创是一种治疗趋势

古希腊医学大师希波克拉底曾经说,医生不要做得太多,强调医生的职责是促进疾病康复,尽量不要增加病人的负担,更不要给病人造成额外的创伤,这其实就是一种微创的理念。很多人觉得微创就是小切口或者不开刀,实际上,微创手术是要以最少的侵袭和最小的生理干扰达到外科治疗目的的新技术。在医疗领域,任何治疗和护理行为都应当以此作为前提,努力把手术给病人的创伤减少到最低程度,最大程度保证病人术后的生活质量。

“以人为本、以病人为主体,不断追求对病人的最小创伤。”上海远大心胸医院院长、心外科主任肖明第教授谈到,“这是心胸医务工作者的一个永恒信念。小儿心脏中心、成人心脏中心、心内中心、胸腔镜中心、胸外中心是我们的重点专科,为减少患者创伤,尽可能的开展以微创治疗为特色的各种心胸手术。”肖明第教授告诉记者,远大心胸医院是卫生部指定心血管微创手术培训全国七大基地之一,被全国 30 个省(市)、自治区区域内的市(县)医保办、农合列为心胸疾病定点医院。远大的心脏大血管外科更是卫生部国家临床重点专科。

“我们这的胸外科专家王强博士,有一手‘一孔矫正漏斗胸’的绝活。”据肖明第院长介绍,通常胸腔镜下漏斗胸矫正术传统所需 2-3 个切口,而王强主任通过研究开发,只要一个切口就能进行漏斗胸的矫正手术。”这一创新手术方法,最大可能减少了手术创伤、术后疼痛、术后恢复时间等,出血只有 10-30ml 左右,不用输血,也降低了手术费用。

如今,很多医院都在打微创牌,因此选择医院和医生的时候要谨慎,尽量选择专业实力强的医院,经验丰富的医生。肖明第教授表示:“专业的医疗机构会形成多学科技术团队,在最短的时间内对各种心胸疾病、疑难杂症患者进行会诊,提供最优化、最经济的治疗方案。我们的心胸疾病治疗专家团队曾先后赴美国、德国、澳大利亚等国际著名心血管科研机构进修深造,不断追求患者创伤最小化。”

### 相关链接

## 第五届心内科复杂疑难病例研讨会在沪举行

### 不落传统窠臼,专注病例实践

日前,“第五届心内科复杂疑难病例研讨会”在沪隆重举行。本届盛会旨在为心内科领域专家、学者提供一个手术交流与分享的平台,通过深入探讨“心内科临床领域的复杂疑难病例”,提高复杂心血管疾病的临床诊断技术,如何为患者打造优质的治疗体验。

本届会议由来自瑞金医院、中山医院、新华医院、同济医院、远大心胸医院等多家知名医院的 100 多位心内科专家共同参

与,包括上海交通大学医学院附属瑞金医院杨震坤主任、第二军医大学附属长海医院徐荣良主任、第二军医大学附属长征医院潘晓明主任、上海交通大学医学院附属新华医院张松主任等知名教授共同莅临指导。

会议特色鲜明,打破了传统学术式议程。首先,打破了传统学术会议以报告为核心的议程形式,专注于临床复杂疑难病例的讨论、实践技巧的交流。通过权威专家的

现场点评,为广大心内科医生提供更具客观、可操作性较强的临床参考;其次,会议视频由医学频道网站全程录制,后期将上传网络,为全国专家、学者提供进一步交流的机会;最后,会议现场明星专家云集,互动交流热烈,属于一次规模、时长紧凑的高效率会议。

与会专家表示在这次会中受益匪浅,同时期望以后能有更多与名家学者面对面交流的机会。

### “3D 电影下”的微创手术

腹腔镜可以说是外科医生手和眼的延伸。近年,随着基础学科的进步,设备的更新,以各种腔镜手术为代表的微创外科异军突起,手术入路从常规切口向最小切口甚至无切口方向发展。

日前,国内首例 3D 胸腔镜下二尖瓣置换+三尖瓣成型术在沪完成。中国医师协会心血管外科医师分会胸腔镜学术委员会主任委员程云阁教授和助手们通过立体化、大视野的 3D 胸腔镜系统,上演了一部 3D 手术大片。由于是在微创条件下,医生只能借助电脑屏幕来操作。与以往不同的是,主刀医生和助手们都带着 3D 眼镜。电脑监视器上显示的患者器官和病灶也都是三维画面,非常直观,且有景深感。

据程云阁主任介绍,3D 胸腔镜系统和机器人手术影像系统类似,还原了外科医生的自然立体视觉和深度感知,降低了解剖难度和患者术后出现并发症的可能,提高了手术解剖、切割、抓握、吻合、缝合、止血精确度和整体手术效率,而且还具有机器人手术不具有的“触觉”。此外,与普通的民用 3D 技术不同,医用 3D 能够使被摄物体的还原度接近 100%,而且不易让人产生眩晕感。3D 技术还可以缩短三分之一的手术时间,从而减轻患者的痛苦。

### 内外科结婚,杂交手术新理念

据上海远大心胸医院副院长张大东介绍,心胸疾病有外科治疗和内科治疗,外科治疗就是做手术。冠心病的外科治疗就是冠脉搭桥。瓣膜病的外科治疗就是瓣膜成型和瓣膜置换。先心病的外科治疗就是外科的矫治。大血管疾病的治疗就是血管置换。内科的话就是药物治疗,口服药还有静脉用药物治疗,还有就是介入治疗。

“以前外科医生做外科的事情,内科医生做内科的事情。他们相互之间没有交流。有些疾病在外科医生那里,手术比较好。其实如果再加入一些内科技术的话,可能手术会更好,让患者术后的生活质量更高。就是有些外科医生会想,我可不可以借用一下内科医生的技术,加在我的外科手术中,于是,很多外科医生开始考虑杂交的技术。”肖明第教授这样说道:“所谓杂交手术就是两种技术相结合。即内科技术和外科技术相结合。内科主要是介入的技术,外科主要是手术的技术。结合起来治疗一个比较复杂的心脏病。优点是让手术方案变得简单。让病人手术的创伤会尽量的减少。手术效果会比单独使用介入或者单独使用外科手术要好。治疗的费用也比单独使用介入或者单独使用外科手术治疗费用要低。”

### 专家介绍

#### 肖明第

教授、博士生导师、主任医师,中华医学会胸心外科学会副主任委员,上海胸心血管外科学会名誉主任委员,中国医师协会全国常委,擅长瓣膜病、冠心病、先心病等,是我国冠脉外科奠基人之一。

#### 程云阁

主任医师、教授。中国医师协会心血管外科医师分会胸腔镜学术委员会主任委员,世界首例胸壁打孔完全胸腔镜下房间隔缺损修补术完成者。

#### 张大东

主任医师。擅长心脏病介入治疗,上海市郊区心血管病研讨会主席,心脏病急重症论坛坛主。曾两次到法国贝藏松大学医学院进修冠心病和风湿病的介入诊疗技术。



肖明第