

精湛医术成就“生命奇迹”

——走进南通市肿瘤医院胸外科团队

南通市肿瘤医院胸外科成立于1974年,现为南通市临床重点专科、南通市医学创新团队。科室现有主任医师4人,副主任医师7人,主治医师5人,住院医师1人;其中博士3人,硕士13人。作为省内较早开展胸腔镜的科室之一,在学科带头人施民新副院长、陆海敏主任的带领下,科室以保障人民群众的健康为己任,始终秉持胸部肿瘤疾病守护人的责任与担当,深耕微创手术技艺,科室腔镜手术占比90%以上,率先使用三维CT支气管血管成像技术、荧光腔镜显影技术、肺结节微波消融技术,形成了以肺结节精准治疗、肺癌、食管癌微创治疗为特色的胸部肿瘤治疗中心。通过几代胸外科人的努力,这里成就了一个又一个“生命的奇迹”。

微创手术,精准“狙击”肺结节

不久前,53岁的刘女士走进了市肿瘤医院胸外科。胸外科肺结节多学科团队会诊认为:3个月前,刘女士因参加职工体检发现右上肺有个磨玻璃结节,仔细对比三个月的两次高分辨率CT,虽然结节大小并未改变,但结节里有“不起眼”的实性成分增多,评估肺结节属于中危结节,建议她接受微创手术切除。

于是,刘女士办理了住院。该院胸外科团队为刘女士进行了术前三维CT支气管血管成像,发现结节位置很特殊:处于肺实质深部,无法行肺楔形切除,以往遇到这种情况,通常需要切除整个肺叶。根据这一情况,该院制定了精准胸腔镜下肺段切除术,既保证肺结节的完整切除,又最大限度地保留正常肺功能,术后仅5天便顺利出院。

市肿瘤医院胸外科副主任樊悱辉介绍,精准肺段切除技术以术前三维CT支气管血管成像为基础,手术前规划手术路径,手术中对靶段支气管、动脉、静脉精细解剖,段间平面精准界定和段间交接的解剖性分离。相比于肺叶切除手术,精准肺段切除能够在保证完整切除病灶的同时,最大限度的保护肺功能,保留更多的肺组织。“但肺段切除的手术难度和复杂程度要比肺叶切除大很多,对胸外科医生的手术技能和解剖学基础提出了很高的要求。”他介绍,科室还开展了更为复杂的肺亚段及联合亚段切除,造福了数以百计像刘女士这样的患者。

多学科携手,造福多发肺结节患者

提起市肿瘤医院胸外科,74岁的李大爷赞不绝口。原来,此前李大爷因为“左下肺癌”在一家医院接受了微创左下肺癌根治术。但一年前就已经存在的右肺中叶小结节在一年后“蠢蠢欲动”,最近的一次CT复查提示结节稍增大,需要有效的治疗手段介入。

由于李大爷是多年“老烟枪”,肺部已存在肺气肿等基础疾病,再加上对侧已经经历了肺叶切除术,肺功能无法支持他再完成一次手术治疗——哪怕是肺局部切除!

面对李大爷的棘手病情,市肿瘤医院胸外科采用多学科合作模式,联合介入科、放射科,为他“量身定制”了根治性微波消融的治疗计划。没有手术的紧张感,局麻后,在CT引导下进行穿刺,10分钟便完成微波消融治疗,李大爷的肺结节被消融探针产生的高温“杀死”。治疗后,李大爷第二天便顺利出院。术后经过一年的随访复查,原来肺结



节病灶已完全消失。

市肿瘤医院胸外科主任陆海敏介绍,随着体检的普及,越来越多市民的肺结节被发现。但有几类特殊人群值得重视。首先,很大一部分早期肺癌患者存在多发肺结节,单侧多发结节甚至双侧多发结节,“理想状态下”全部依靠手术切除毕竟少数,这时肺结节的根治性微波消融可以作为手术之外很好的补充,对于早期肺癌的治疗效果等同于手术治疗;还有一部分高龄患者,不能耐受微创手术治疗,手术本身的风险甚至超过了肺结节本身,根治性的微波消融治疗同样可以取得很好的疗效。

近年来,市肿瘤医院胸外科高度重视肺结节的综合治疗,在肺结节的微波消融治疗方面积累了丰富的经验,结合微创手术,漂亮地打出了向肺结节宣战的“组合拳”。

不必谈“结节”色变,切忌过度治疗

今年42岁的张女士是名小学老师,在2018年单位体检就发现了“右下肺磨玻璃结节”,大小约6mm,已就诊多个医院,考虑早癌不能排除。“在张女士就诊过程中,我们发现她处于十分严重的焦虑状态。一方面,害怕结节不及时处理,短期内‘突然’长大,早期病变变成晚期;另一方面,又本能的害怕手术。”樊悱辉说,张女士还通过发达的网络,到处收集肺结节科普并“对号入座”,拿着影像资料到处打听,不同的意见让她和家人迷茫、备受煎熬。

面对张女士的焦虑,市肿瘤医院胸外科联合影像科专家会诊,经现场读片分析,患者的结节密度均匀、形态规则,大小也仅仅刚踩到“警戒线”,综合分析下来此结节相对“安全”,建议随访。

他们向张女士耐心讲解疾病特点,消除其顾虑。同时根据患者心理压力大的现状,采用3个月~6个月的随访频率。经过两次

短期随访,高分辨率CT对比结节“细节”,结节形态稳定,未有进一步发展。在“真相”面前,张女士的焦虑状态有了明显改善。目前,经过三年的随访,患者肺结节的形态、密度,从细节方面对比均未有变化。如今,张女士早已放下心结,坦然地面对生活,并根据医生的“肺结节随访计划”规律随访,回归到了正常的生活。

陆海敏表示,近年来,“谈之色变”已经变成了一个普遍的社会问题。大部分患者发现肺结节后会非常焦虑,有时候身体的疾病并不严重,却患上了严重的心理疾病。他强调:以磨玻璃结节为表现的早期肺癌并不如它名字里的“癌”字这么吓人,最新的标准甚至已经将“原位癌”从原发性肺癌分类中剔除,原因就是疾病本身的表现很“良性”。“医生的责任是运用好诊疗的‘尺度’,给病人制订合理的随访或者治疗方案。合理的随访不会让患者‘早癌’变‘晚癌’,可以让很大一部分患者避免手术、延时手术;或者多年以后,会有创伤更小的方式替代手术,让病人规避了过度治疗。”

“腔镜高手”,为食管癌患者带来福音

5月21日,在“胸外最强音”首届中国胸外科规范与创新手术巅峰展示会终审会上,市肿瘤医院胸外科张春荣表现出色,获操作

规范奖。此次终审评审会分为专家组和青年组两个组别,张春荣所在的专家组分为腔镜亚肺叶组、腔镜肺叶组、机器人组、食管组、复杂肺5个小组。作为东区第一名晋级的张春荣,与分别从南区、北区、西区三个赛区的比赛中获得第一名选手同台竞技。记者了解到,46岁的张春荣是市肿瘤医院胸外科副主任,为医院青年专家的杰出代表。

为进一步提高医疗质量、规范诊疗行为,今年1月7日,市肿瘤医院食管癌MDT(多学科协作诊疗)团队正式宣告成立。张春荣介绍,我国是世界上食管癌高发地区之一。此次市肿瘤医院成立的食管癌MDT团队由胸部放疗科、胸外科、肿瘤内科、影像科、病理科、内镜室等专家组成,全面整合了医院食管癌治疗专科力量和优质技术资源,权衡利弊,为广大食管癌患者提供更合理、更专业的“个性化、精准化”诊疗方案,将充分发挥微创手术、放疗为主导的食管癌综合治疗优势,努力提高食管癌治疗效果,让食管癌患者获益最大化。

接轨上海,让市民家门口享受高质量诊疗

为进一步接轨上海,促进地区间学术交流,学习探索胸部肿瘤诊疗前沿的新技术,应市肿瘤医院的邀请,来自上海市胸科医院胸外科李文涛教授团队与上海东方医院麻醉科李明星教授等专家来通,通过同步视频,现场为来自全市的50多名胸外科医护人员演示了Miniport ERAS胸腔镜肺手术。

“我们在微创治疗方面不断创新探索,胸外科医师关注的重点不仅仅是局限于手术过程的微创化,同时也开始逐步学习和运用快速康复(ERAS)的理念,使患者最大程度获益。”外科副主任沈隽介绍,在上海专家的指导下,科室成功开展南通地区首例Miniport ERAS胸腔镜肺手术,为今后再次成功开展此类手术积累丰富的经验,打下坚实的基础。同时探索多样化的合作模式,把更多上海优质医疗资源引入该院,惠及通城百姓,不断满足通城百姓多样化、多层次健康服务需求。

“胸外科领域中的疾病常常发生在与生命相关的脏器,如心脏、肺脏,其治疗过程亦常影响到这些脏器功能的稳定,从而对生命造成威胁。因此,胸外科医师在对疾病的诊治过程中,应当充分认识到这些潜在的危险,时刻不能掉以轻心。”市肿瘤医院副院长施民新表示,随着医学的进步,胸外科与其他学科之间相互渗透愈来愈广泛,终生学习是胸外科医师们能保持对疾病高度认知的唯一途径。

为此,市肿瘤医院胸外科的“白衣战士”们永远在路上。

冯启榕

