

微创技术重塑胸部疾病诊疗格局

市一院胸外科开启精准治疗新时代



晚上8点,南通市第一人民医院胸外科的手术团队终于完成了今日的手术。对于他们来说,晚上八九点下班是常态。去年,南通一院胸外科全年门诊量超18000人次,共计完成了1200多台手术,重症病人救治成功率100%,病区49张床位全年满员。

以技为器,孜孜以求。以人为本,精益求精。一直以来,南通一院胸外科深耕学科发展,不断探索医学前沿,为广大胸部疾病患者提供了更微创、更精准、更安全的综合诊疗服务。科室凭借一系列前沿技术,在肺部疾病、食管疾病、纵隔占位等治疗领域取得了显著成果,为众多患者带来了康复的希望。

单孔 3D 胸腔镜技术 引领肺结节诊疗新高度

随着高分辨率 CT 普及,肺结节检出率逐年上升。南通一院胸外科创新应用“单孔 3D 胸腔镜技术”,以“微创切口+精准操作”双重优势,为肺结节患者提供更高效率的治疗方案,技术已达南通地区领先水平。



“传统胸腔镜手术需 3~4 个切口,而单孔胸腔镜技术仅通过 1 个 3~4 厘米的切口完成操作,术后疼痛轻、恢复快。”南通一院胸外科主任、主任医师许一鸣介绍,科室近五年深耕单孔技术,已实现肺楔形切除、肺叶/段切除、袖状切除等全术式覆盖,去年单孔胸腔镜手术占比超 95%。而后,科室又创新引入 3D 腔镜系统。“我们的手术视野从二维升级为三维立体成像,对血管、神经的辨识度也大幅提升,切割缝合精度显著提高,淋巴结清扫更彻底,手术时间平均缩短 30%。”许一鸣称:“单孔加上 3D 就是微创手术的极致。”

72 岁的张阿姨是单孔 3D 胸腔镜技术的受益者之一。术后,她向许多病友推荐单孔 3D 胸腔镜。“肺结节手术没什么好怕的。做完手术,当天我就下床活动了。而且切口小到看不见,恢复比想象中快太多。”据统计,胸外科目前已完成 3D 单孔手术超 300 台,全市领先。

南通一院胸外科人始终将“用最小创伤换取最佳疗效”作为技术追求。“3D 技术让解剖结构更清晰,单孔操作减少机体损伤,两者结合实现了‘精准’与‘微创’的双重突破。”据胸外科手术团队介绍,该技术未曾增加患者费用,却让肺结节手术从“治



愈疾病”升级为“兼顾功能保护与生活质量”的精准医疗实践,为区域内肺结节诊疗树立了新标杆。

精准定位 攻克肺结节难题

随着体检普及和影像技术进步,肺结节检出率日益增高。如何精准定位并有效切除肺结节,成为胸外科的重要课题。近年来,胸外科和呼吸与危重症医学科紧密协作,采用气管镜电磁导航定位技术,成功为患者实施肺结节微创切除术。

今年 56 岁的张阿姨在体检时发现肺结节,慕名来到南通一院胸外科就诊。经诊断,该结节高度疑似恶性,需手术治疗。“由于结节位置深,传统 CT 引导下定位针定位存在脱钩、疼痛、血胸及气胸等风险,且对肺功能损伤大、术后恢复时间长。”接诊医生介绍,张阿姨的病情复杂,为此医院立即组织 MDT 诊疗团队讨论,最终决定采用全麻后气管镜电磁导航定位下肺结节微创切除术。

气管镜电磁导航技术如同为气管镜装上“GPS 导航系统”,利用带电电磁感应器的导航导管,实时引导气管镜到达病变部位,精准度大幅提升。据悉,该技术同时还能避免术前 CT 引导下金属针穿刺定位的诸多风险。

在呼吸与危重症医学科吕学东主任和胸外科主任许一鸣的指导下,手术团队利用电磁导航支气管镜引导快速到达病灶目标点,注入吲哚菁绿染色标记,随后在单孔胸腔镜下迅速精准切除肺部结节。手术仅用时 30 分钟,且出血量极少,所以患者术后恢复快。这一技术的应用,不仅提高了胸外科手术切除范围的精准度,还最大程度减少了患者的手术创伤及潜在风险,为肺结节患者带来了更安全、有效的治疗选择。

微创“针”功夫 用“一根针”极速“冻死”肿瘤

“手术中我的头脑很清醒,医生还轻声细语地安抚我的情绪。术中术后都不疼,手术创口仅仅 2 毫米。”67 岁的李阿姨是康博刀复合式冷热消融治疗的受益者。3 个月前,李阿姨体检时发现右肺有 1.6 厘米磨玻璃结节。后续随访发现右肺磨玻璃结

节大小虽无明显变化,但其中实性成分还有增多的趋势。于是,李阿姨来到南通一院胸外科求助。

经诊断,李阿姨右肺磨玻璃结节不排除早期癌可能,医生建议她手术切除或穿刺活检明确结节性质,但李阿姨因为害怕手术从而拒绝了手术切除。医生告诉她,医院引进的新技术康博刀冷热复合式消融只需局麻,其超低温还具有良好的镇痛效果,术后并发症发生率也比传统手术少很多,且术后不会留下空洞,而是让病灶纤维化后由自身组织吸收。了解清楚后,李阿姨最终要求实行 CT 引导下肺结节穿刺活检联合康博刀复合式冷热消融术治疗。



整个手术过程李阿姨都是清醒状态,也无想象中的疼痛感,做完治疗后第二天就基本恢复正常活动。虽然最终穿刺病理结果为肺腺癌,但李阿姨的肺结节经康博刀复合式冷热消融治疗后已达到完全性消融,李阿姨与家人悬在心上的石头也总算落地了。

据悉,2023 年,南通一院胸外科引进了康博刀冷热复合式消融技术,开创了该项技术南通地区先河。

微创中的微创 为复杂食管癌患者带来生机

前不久,胸外科团队完成了一台高难度手术,为 69 岁食管癌患者吴先生带来新生希望。吴先生确诊食管癌后,本应手术治疗。奈何他曾患结核性胸膜炎致胸腔粘连,且主动脉弓在右位,挡住了食管,这一罕见血管畸形极大增加了手术难度。

胸外科请教了行业内多位专家联合会诊,最终决定采用充气式纵隔镜手术。主刀医生介绍:“充气式纵隔镜手术被称为‘微创中的微创’,治疗过程中免开胸,创伤小、并发症少、恢复快,不过操作空间狭小、止血困难,对

医疗团队要求极高。”术中,手术团队经颈部小切口和腹部小孔,利用充气式纵隔镜系统和腹腔镜,精细游离食管、胃及周边组织,历经 3 小时,顺利完成病变食管切除和淋巴结清扫。

术后,吴先生直接返回普通病房,生命体征平稳,两周就康复出院了。充气式纵隔镜下的食管癌切除手术带来的全新手术入路改变了手术医生原本较为舒适的胸腔手术视野范围和角度,对主刀医生来说是一个新的挑战。但是这一微创手术结合了纵隔镜的应用与传统根治原则,具有创伤小、精准清扫淋巴结、恢复快等优势,为更多复杂食管癌患者带来了治疗新选择。

人才引领创新 科研驱动发展

在医疗技术飞速发展的当下,南通一院胸外科凭借强大的人才队伍与卓越的科研成果,在行业内崭露头角,成为推动胸外科领域进步的重要力量。



科室人才济济,共有 30 余名医护人员,其中高级职称 3 名、中级职称 4 名,硕、博士达 12 余名,包括 2 名博士后;江苏省六大高峰人才 1 名、江苏医学青年人才 1 名、南通市医学重点人才 2 名;江苏省医学会胸外科分会常委 2 名、委员 2 名,南通市医学会副主任委员 2 名、南通市医师协会候任主委 1 名。这些专业人才分布在临床诊疗、教学、科研等各个环节,发挥着关键作用。

作为南通市政协委员,许一鸣深知科研的力量。在他的推动下,近年来科室成绩斐然。近年来,荣获江苏省医学科技奖三等奖 2 项、南通市科技进步奖二等奖 1 项与三等奖 4 项、江苏省医学新技术引进二等奖等 4 项、市医学新技术引进奖 11 项。科室科研成果颇丰,发表近 70 篇 SCI 论文、5 篇中华级学术论文。科室目前主持国家自然科学基金、中国博士后科学基金等课题十余项,发表 SCI 论文超 50 篇,单篇最高影响因子 14.7 分。

“强大的人才储备为我们科室的科研创新提供了坚实基础,丰硕的科研成果又进一步提升了科室的诊疗水平与行业影响力。”作为科室学科带头人,许一鸣表示,未来胸外科将继续依托人才与科研优势,为胸外科医学发展和患者健康福祉贡献更多力量。

朱颖亮