

鄞州二院 50%以上手术采用微创技术 院长姚许平：要把微创做出特色和品牌



微创技术引领学科发展 部分学科微创手术率达九成

最小的伤害达到最好的治疗效果，这是医患双方共同追求的理想境界，而微创技术把这一切变为现实。这项代表着21世纪医学主旋律的技术，为有创手术向无创发展打开了一扇大门，并凭借创伤小、出血少、疼痛轻、恢复快的优越性，将医学的发展推向了一个新的领域。

在这个“年轻”的领域里，同样“年轻”的鄞州二院通过几年探索和努力，从建院开展第一例微创手术，到基本实现微创手术全覆盖，完成了一次历史性的跨越。

2013年，该院完成微创手术5104例，占全院手术总量的57%；2014年1-10月，共完成微创手术4519例，约占全院手术总量的54%。也就是说，在鄞州二院手术的患者中，有一半以上用的都是微创技术。

早在2006年建院之初，鄞州二院院长姚许平就提出了以“专科兴院，特色强院”的口号，在全国范围内广泛引进各类人才，组建以“腔内泌尿、肾病/血液净化、器官移植、创伤急救和微创外科”为重点的特色科室和品牌科室。

8年后的今天，以腹腔镜技术为代表的微创技术已逐渐成为该院颇具口碑的特色品牌之一，目前已广泛应用于泌尿外科、普外科、脑外科、胸外科、骨科、妇产科、耳鼻喉科等诸多学科，形成了微创腔镜优势技术学科群。消化内科、呼吸内科等都纷纷应用内镜技术进行诊疗，电子胃肠镜、十二指肠镜、支气管镜等已成为这些科室开展微创治疗的重要“武器”。

63岁的郭师傅不久前因为出现莫名尿血并伴有少量血块症状来到医院检查，被确诊为“肾癌伴腔静脉血栓形成”，必须马上进行手术。鄞州二院泌尿外科成功为其“全腹腔镜下肾癌根治加腔静脉血栓取出术”，老郭幸运地成为该院同时也是宁波市接受该手



微创技术变“不可能”为“可能” 造福诸多疑难病患

15年前曾经因患“胆道结石”而切除了胆囊的王大爷如今已是91岁高龄。最近几年，他又反复出现上腹疼痛的症状，经诊断为“胆总管结石、急性胆管炎”，时不时发作让他痛苦不堪，好几次发病还险些抢救不回来。由于老人是二次感染性体质，加上年事已高，跑了很多家医院均被告知无法手术，每次也只能以抗感染药物进行保守治疗。

今年10月，老人因病情再次发作求助于鄞州二院消化内科。尽管普通病人应用ERCP(经内镜逆行性胰胆管造影术)治疗胆管堵塞已是一种非常普遍的检查和治疗手段，但王大爷的特殊情况还是让医生左右为难。在病人及家属的再三要求下，经过消化内科专家反复讨论，最终还是决定冒险一搏，为老人实施了ERCP手术，最终成功从其胆总管内取出了数枚结石，最大的有1.8x1.2厘米大小。

“不开刀就能根除胃癌”这在以往几乎是不可能的，但日益发展成熟的消化内镜技术使之成为现实。

术的第一人。泌尿科率先完成的微创手术远不止这一项，腹腔镜下腹股沟淋巴结清扫术、腹腔镜下保留神经血管束的前列腺癌根治术、腹腔镜下中央区肾癌的肾部分切除术等都在其列。该科近九成手术均为微创，并已从破坏性向功能重建发展，范围覆盖肾上腺、肾脏、输尿管、膀胱、前列腺等所有泌尿系器官。如今，鄞州二院泌尿肾病专业已在全国范围内领先，并冠上“浙江省首批县市级医学龙头学科”、“宁波市卫生重点扶持学科”、“吴阶平泌尿外科浙东中心”等引以为傲的标签。

今年8月，鄞州二院普外科在甬台温赛区及浙江省赛区两次打擂中完胜众多三甲医院，以第一名的成绩入围“乐享我术”第二届全国肝胆胰外科手术视频交流大赛。作为唯一一家区级医院参赛队，与另外13支来自省部级大型医疗中心或医学院附属教学医院的参赛队伍同台竞技，并凭借“腹腔镜胰十二指肠切除术”手术视频和精彩讲解脱颖而出，勇夺大赛第2名。

“医生技术高，手术不用刀。”这是一位多发性子官肌瘤患者在鄞州二院行腹腔镜下子宫全切术后给予妇科的评价。术后患者的腹部只留有3个1厘米左右的伤口，创面极小，恢复很快。目前，腹腔镜下子宫全切术、子宫次切术，腹腔镜下卵巢及输卵管手

术、管性不孕症手术等已成为妇产科常规手术，一些宫腔镜手术如粘膜下子宫肌瘤电切术、子宫内膜切除术、子宫内膜息肉电切术、宫腔粘连分离术、宫内异位器取出术，以及经阴道腹腔镜下子宫肌瘤切除术、输卵管切除术、阴道修补术等也广泛开展。

由耳鼻喉科与上海长征医院合作完成的“内镜辅助下前颅底病变的解剖与临床研究”项目日前荣获2013年军队医疗成果二等奖。而这只是内镜技术在临床应用的一个缩影，微创手术占该科手术量的78%，治愈率达95%以上。鼻内镜下鼻息肉、鼻窦肿瘤的微创切除，鼻内镜下经蝶鞍垂体瘤神经减压术、脑脊液漏修补术等达到国内先进水平。嗓音外科和耳显微外科手术也取得了良好效果。

与此同时，各类介入治疗也让更多患者免受开刀之苦。这种在血管、皮肤上作直径几毫米的微小通道，或经人体原有的管道，在CT、MR、B超等影像设备的引导下对病灶局部进行治疗的方法，普遍应用于呼吸内科、心内科、影像科、超声科等诊治过程。鄞州二院呼吸内科将各种气道介入技术用于复杂中心大气道病变的处理，如支气管镜下的高频电凝、圈套技术、氩气刀技术、冷冻技术和支架技术等；心内科今年4月获介入技术准入后，已相继开展冠状动脉造影100余例，各类支架及心脏起搏器植入40余例；影像科能独立完成各项外周血管及非血管介入治疗，其中留置经股动脉(或动脉)入路行内瘘血管造影评价透析血管通路为国内首创；超声科已成功为多名患者实施了经皮穿胆道引流术，并成功利用射频消融术跳起针尖上的“舞蹈”，在超声引导下将射频针精确插入病灶，对“甲状腺腺瘤功能亢进”病人进行介入微创治疗，达到不开刀却能与手术相媲美的疗效。

究竟是什么力量，成就了鄞州二院的一步步跃升？支撑了该院微创技术的迅速发展？答案不言而喻：这里有先进的仪器设备，为基层群众就医提供了强有力的技术和安全保障；这里有进取、敬业的微创专业团队，他们用执着追求高新技术的坚实足迹，赢得了医院在鄞州乃至宁波微创领域的一席之地，堆积起了医院微创技术的发展历史。

术、管性不孕症手术等已成为妇产科常规手术，一些宫腔镜手术如粘膜下子宫肌瘤电切术、子宫内膜切除术、子宫内膜息肉电切术、宫腔粘连分离术、宫内异位器取出术，以及经阴道腹腔镜下子宫肌瘤切除术、输卵管切除术、阴道修补术等也广泛开展。

由耳鼻喉科与上海长征医院合作完成的“内镜辅助下前颅底病变的解剖与临床研究”项目日前荣获2013年军队医疗成果二等奖。而这只是内镜技术在临床应用的一个缩影，微创手术占该科手术量的78%，治愈率达95%以上。鼻内镜下鼻息肉、鼻窦肿瘤的微创切除，鼻内镜下经蝶鞍垂体瘤神经减压术、脑脊液漏修补术等达到国内先进水平。嗓音外科和耳显微外科手术也取得了良好效果。

与此同时，各类介入治疗也让更多患者免受开刀之苦。这种在血管、皮肤上作直径几毫米的微小通道，或经人体原有的管道，在CT、MR、B超等影像设备的引导下对病灶局部进行治疗的方法，普遍应用于呼吸内科、心内科、影像科、超声科等诊治过程。鄞州二院呼吸内科将各种气道介入技术用于复杂中心大气道病变的处理，如支气管镜下的高频电凝、圈套技术、氩气刀技术、冷冻技术和支架技术等；心内科今年4月获介入技术准入后，已相继开展冠状动脉造影100余例，各类支架及心脏起搏器植入40余例；影像科能独立完成各项外周血管及非血管介入治疗，其中留置经股动脉(或动脉)入路行内瘘血管造影评价透析血管通路为国内首创；超声科已成功为多名患者实施了经皮穿胆道引流术，并成功利用射频消融术跳起针尖上的“舞蹈”，在超声引导下将射频针精确插入病灶，对“甲状腺腺瘤功能亢进”病人进行介入微创治疗，达到不开刀却能与手术相媲美的疗效。

“团队作战”让更多年轻医生和骨干力量得到了练手的机会，并在实践中加速成长起来，携手攻克了一个个技术难关。62岁的老王不久前就切身体会到了鄞州二院普外科微创团队的优质与高效。大约两个月前，他因为上腹不适到院做了个胃镜检查，不幸确诊为胃癌，需要切除三分之一胃。传统的胃癌根治手术需要在患者腹部切开一个20厘米左右的大口子，术后患者不仅需要插着胃管、尿管等数天，还得经过十几天的住院治疗。但老王这次做的“腹腔镜胃癌根治术”，医生只在他身上开了一个5厘米左右的小切口，不到3小时就完成了手术。术后无需插胃管，次日就能拔掉尿管下床行走，一周后顺利出院。“腹腔镜胃癌根治术”这项业内公认的高难度手术，对于鄞州二院普外科微创团队而言早已是“轻车熟路”。该科自2005年完成首例以来，至今已累计完成300余例。

有着同样感受的还有59岁的吕先生。2年前，他因患左上肺癌在鄞州二院胸外科做过左上肺根治术。今年8月，他再次到院复查，右肺不幸查出原发性肺癌。更为不幸的是，在随后的胃镜检查中，又确诊患有食管下段癌。在他濒临绝望崩溃的时候是鄞州二院胸外科微创团队冒着极大的风险为他做了全腹腔镜食管癌、右下肺癌根治术，通过一次手术同时解决了两个恶性肿瘤，而且手术过程十分顺利，医患双方这才都如释重负。2009年至今，累计已有100多名食管癌患者在鄞州二院胸外科通过“全腹腔镜食管癌根治术”重获新生。该科开展的胸腔镜肺癌切除术、胸腔镜肺叶切除术、胸腔镜胸腺瘤切除术等也挽救了无数患者的生命。

高超技术，微创领先。“我们唯有尽一切努力，把微创治疗做得更好，做出特色和品牌，才能造福更多的病人。”鄞州二院姚许平院长表示，借着医院二期工程建设的东风，该院将继续加大投入，举全院之力打造“一流技术、一流设备、一流服务”的微创诊疗中心。



先进设备 助力微创技术占领“制高点”

各种高、精、尖设备的出现改变了治疗手段，为传统开放手术向“微创”方向转型提供了有力的支撑与保障。

鄞州二院手术室目前拥有10套业内顶尖品牌的高清腹腔镜、电子腹腔镜、膀胱镜、宫腔镜、胃肠镜等内外科腹腔镜摄像系统，同时配备多套美国强生的超声刀、美国泰科的手术能量平台、氩气刀、等离子电切系统等以及钬激光等其他手术治疗设备，总价值约达700万元。

62岁的老王今年7月在鄞州二院做了“根治性全膀胱切除加尿流改道手术”，这是泌尿外科最复杂的手术之一。与以往不同的是，这次手术使用了价值高达400万元的美国3D腹腔镜设备，泌尿外科医生首次戴上了“3D墨镜”，手持“机械臂”，抬眼观察显示屏上的3D画面。显示屏上，腹腔脏器、血管层次清晰分明，视野比开放性手术时放大了5-8倍，本需四五个小时才能完成的手术仅用了3.5个小时就顺利结束，出血量小于100毫升，仅是常规手术的三分之一。这样的3D大片在鄞州二院手术室已经上演了20多次，包括3D腹腔镜前列腺癌根治术、根治性全膀胱切除加回肠原位膀胱术、肾癌根治术、胃癌根治术、直肠癌根治术、甲状腺癌根治术等。

另一种特殊的设备——单孔腹腔镜器械把腹腔镜手术推上了微创领域的“制高点”。标准腹腔镜手术一般要在病人身上开三个小口，器械从三个切口进入身体后会形成稳定的三角关系，医生有更多的操作空间。而单孔腹腔镜手术能使创伤达到最小化，所有器械都在一



勤学苦练 铸就微创团队技术“堡垒”

一个外科医生要掌握某一病种的微创技术，必须经过30至50个病例的学习实践才能达到熟练掌握的程度。在鄞州二院，重大手术通常由主任医师等专家集体会诊解决，常规手术由副主任医师、主治医师完成，简单手术由住院医师指导下级医生完成。在这种模式下，微创技术已不是只掌握在个别专家手上的“独门绝技”，在不少科室已成为整个团队普遍掌握的常规手术。

当然，这还得益于医院层面的重视和支持。该院每年都会举办相关的专业学术交流会，邀请国内知名腹腔镜专家来院讲学，并进行手术演示，引导和鼓励各科室学习与接轨国内外最先进的微创技术成果。今年4月，鄞州二院与加拿大西安大略大学亨伯河医院合作成立“中加微创外科培训基地”，加拿大专家团队对鄞州二院进行了为期3天的访问，双方就微创外科知识及相关技能展开交流、培训，并现场联手实施多个微创手术。而这样的交流培训项目今后3年内每年都将举办一期。今年10月，鄞州二院普外科微创团队带头人及另一名骨干医生又专程前往加拿大进修学习一个月。据介绍，该院每年都会选派40-50名技术骨干或年轻医生赴国内外知名医院有针对性地进行深造，通过“学跑”与“跟跑”，力求与国内外先进技术保持同步。这些医生学成回院后，再把所学技术在院内普及推广，进而形成团队专业优势。

泌尿科就是这样成长起来的一支优秀团队。小王去年毕业后成为鄞州二院泌尿外科的一名年轻医生。今年10月，他和科内另一名年轻医生一同前往北京吴阶平泌尿外科中心，参加了在那里举办的腹腔镜技术培训，过程中既有顶级专家的授课，有基本的持物、置物、缝合及打结等训练器模拟培训，也有模仿手术图像及状态的计算机模拟培训和带有“实战”性质的活体动物训练，这让他大开眼界，并感觉收获颇丰。自今年6月鄞州二院泌尿外科挂牌成为“吴阶平泌尿外科浙东中心”以来，不到半年时间已先后组织4批共8名科室骨干及低年资医师赴京进修培训。