



年过半百的他们巧手宛若绣花女

这些我省医生的创新术式,在全国应用推广

本报通讯员 王蕊 江晨 陈晓华 孙美燕 本报记者 吴朝香

23岁的宁波姑娘,做了一个甲状腺手术,刀疤像是一条项链,几乎看不见;

小腿爬满“蚯蚓”的中年人做了两次手术都没治愈,接受微波消融后,第三天就出院了;

还没结婚的姑娘长了8厘米的卵巢囊肿,手术后肚子上竟然没留下任何疤痕。

这三位患者分别接受了三种创新的手术方式,而给三人主刀的医生都是50岁的外科医生,在各自领域内声名在外。人生过半的他们,拿手术刀的手为什么变得越来越灵巧?今天我们来讲讲这三位50岁+医生的故事。



浙

引



省人民医院

蒋劲松



浙大妇院

周坚红

甲状腺手术,刀疤几乎看不见

“没想到这么快就能出院,感谢你们保护我的天鹅颈,几乎看不出伤疤!”在浙江大学医学院附属第一医院甲状腺外科病房,23岁的宁波人小董细长的脖子近乎洁白无瑕,不凑近,很难发现在脖颈左侧,有一根与颈纹完全重叠的切口伤疤。她也没有出现常规甲状腺肿瘤手术后,患者可能会出现吞咽牵拉感、颈部的压迫感或异物感。

这一切,得益于浙大一院甲状腺外科主任邬一军主任医师创新开展的“侧径解甲”手术技术。至今为止,他们已4次利用网络授课和手术直播的形式推广这项技术,来自大江南北的上百家医院、超万名医生在线观看,相互切磋。

术式创新点:

邬一军在一次手术中灵光一闪,“醍醐灌顶”般想到新的入路方式——锁骨上侧切口经胸锁乳突肌肌间入路甲状腺手术,并整理文献系统性地提出“甲状腺手术颈前区功能保护”的理念。

邬一军主任说,传统手术是通过颈部正面进入,走的是一条“康庄大道”,虽然路好走了,但对颈前区环境的破坏也大了;而从侧方入路切除甲状腺,相当于沿着一条幽径行走,自然对颈部的影响就小了,患者术后预后就会更好。去年一年,在浙大一院甲状腺外科通过这种方式完成的甲状腺手术已达五百例,如今在浙大一院体系的分院和协作医院均已普及开展。邬一军还设计制作简便的手术器械,目前正在申请技术专利。

邬一军感言:冷板凳要坐得久、坐得住,才能出成果。我从医23年来,开展了大大小小上万台手术,我和团队根据病人不同症状、检查结果、手术方式,同时结合基础实验,逐步整理出一整套甲状腺疾病个体化、规范化、精细化的综合诊疗体系。

下肢爬满“蚯蚓”,微波消融来了

日前,浙江省人民医院日间诊疗中心直播了一场特殊的手术:面向欧美静脉外科医生的下肢静脉腔内微波消融云课堂。这场手术演示,当天有10多个国家的观众在线收看,一天时间累计在线观看人次就已经达到10多万。

接受手术的一位中年人,在别的医院已经做了两次手术了,这次因为复发伴有炎症过来的,整个小腿又红又肿。一位老先生,两只脚静脉曲张很厉害,常规需要分两次手术,但他迫切要求一次性手术解决。

术式创新点:

运用微波腔内热消融。微波是我们国家自主研发的治疗下肢静脉曲张的新技术。手术演示直播中安排有双下肢大隐静脉微波腔内闭合,有穿通静脉微波热闭合,还有泡沫硬化剂闭合技术。省人民医院血管外科-血管介入中心主任蒋劲松解释,过去的静脉曲张手术可谓“抽筋扒皮”,现今我们创新的手术都是行走在血管里面,皮肤表面基本没有疤痕。

术后次日,接受手术的患者感受良好。第三天便康复出院了。

浙江省人民医院血管外科除了下肢静脉曲张外,胸主动脉夹层、腹主动脉瘤、颈动脉狭窄、下肢动脉闭塞等疾病都可以用最微创的方法给予治疗。2019年该科室总手术量已突破5000台。

蒋劲松感言:我在手术台上奋战了近三十年,我不喜欢说大道理,医生嘛,就是解除病人的痛苦,让病患以最小的创伤把疾病治愈就是我们奋斗的目标!做医生累吗?很累!压力大吗?极大!但每当看到患者信任的目光,就是我们外科医生克服困难追求把手术做到极致的动力!把手术当艺术,让患者得到最安全最微创最有效的治疗,是我永远的追求!

肌瘤、囊肿……术过无痕

今年54岁的李女士体检发现子宫里长了一个4厘米的“瘤子”。

近年来她月经比较乱,都因这个。因为这个肌瘤突向宫腔而长,非常危险,必须尽快切除。

当地医院医生说要“全子宫+双附件切除”。李女士希望保全子宫便来到浙大妇院。该院妇三科主任周坚红主任医师了解到李女士的病情之后,主动提出可以为患者施行“经阴道单孔腹腔镜(v-NOTES)手术”。

另一位患者小艾还没结婚,在体检中发现了一个8厘米的卵巢囊肿。她担心手术会让肚子上留疤,担心影响外观,也担心会对以后的婚恋有影响。

她们最终接受了经自然腔道内镜手术。

术式创新点:

这个手术的最大特点就是“无痕”,不同于传统的腹腔镜,经阴道的手术方式不会让皮肤表面留下痕迹。熟能生巧,周坚红发现女性阴道具有天然优势,提供了一种进入盆腹腔的“新”途径。于是她想到并做好了把切口起于女性阴道的顶端,切开进入盆腔内展开手术,手术结束缝合阴道顶端,所以外面的皮肤没有受到伤害,自然也就不会留下疤痕。我国妇产科领域目前只有几个顶尖的医疗团队,可以常规开展这项医疗服务。

周坚红感言:从事妇产科的临床工作30余年,近十余年一直致力于倡导保护女性生殖健康。我们在治愈疾病的同时也要兼顾患者的心理、美学、哲学等方面的需求。所以,我在临床上做一些创新性的技术,在原有阴式手术的扎实基础上,结合腹腔镜操作的技能,带领团队骨干成员,使我们的手术做到真正意义上的无创无痕。患者满意与鼓励就是我们不断探索与创新的动力!

记者手记

50岁+的他们,创新不止

跑医疗线的记者,经常被问到做某某手术,“哪家医院哪位医生好呀?”手术有风险,自然难推荐。不过问医院朋友,发现,介绍的多是50岁+的外科医生。为何他们的手变巧了?原来经验加持之外,他们中的不少人创新劲十足。

50岁的邬一军从医23年来,开展了大大小小上万台手术,但依旧在琢磨:如何兼顾传统手术的“彻底安全”与美容手术的“颈部无痕”?如何最大程度减少患者术后,在生理和心理上的不适感?而且一琢磨就是两三年。

蒋劲松和周坚红也是如此,他们敏锐察觉到传统

手术中有待改良的地方,并琢磨着如何改良。

三位50岁+的外科医生能厚积薄发,自然是和多年的经验积累有关,手术是外科治疗的主要手段,这是必须通过操作来实施的,医学理论和手术之间需要技巧和经验来搭桥连接。有了充足的实战经验,才更容易发现问题,这就是所谓的“厚积”。

对很多外科医生来说,走到人生过半这个阶段,见识了各类病患,做过不计其数的手术,也直面过不少的疑难杂症,累积的经验让他们有了“薄发”的基础和资本。

但如果他们只是止步于经验,大概很难成为行业

翘楚。三位医生的“琢磨”其实就是在不停地研究、思考:手术怎么做,效果才能更好?患者才能受益最大?

“无痕”是这三例手术的共同点,无论是邬一军,还是蒋劲松和周坚红,他们想的不仅是治病,是怎么把手术做成功,还要兼顾如何让患者术后更美观,让他们术后更自信。这不仅是治病,也是在治心。

一位三甲医院的院长曾说:如果医生只是重复做手术,那只能是一位手术匠,一定要多想,要有研究和创新。

这样的创新意义非凡,也是这些50岁+医生们能成为众多患者口中的“好医生”的原因所在。

本报记者 吴朝香