

北京大学肿瘤医院云南医院 云南省肿瘤医院 昆明医科大学第三附属医院胸外科

国家级专科 筑牢胸部健康防线

云南省肿瘤医院胸外科作为云南省胸部肿瘤诊疗领域的标杆,承担着国家级临床重点专科建设项目和全省食管癌、肺癌质控单位双重任务。

胸外科下设胸外一科、胸外二科两个核心科室,现有博士20人、硕士32人,博士生导师8人、硕士生导师19人,高级职称33人,培育了以黄云超、李高峰、叶联华、赵光强等为代表的一批高层次人才和各级各类学术带头人及后备人才,拥有教育部高原区域性高发肿瘤国际合作联合实验室、云南省肺癌研究重点实验室等高水平科研平台。“十四五”期间,胸外科立项国家自然科学基金项目5项,其中面上项目1项、青年项目1项、地区项目3项;省级重点研发项目1项、重点项目4项、面上项目13项、青年项目1项。获得云南省科学技术进步奖一等奖1项,三等奖1项。

一直以来,医院胸外科以“规范”为核心,既为患者破解疑难病症,更引领全省胸部肿瘤诊疗规范化发展,成为守护云南百姓胸部健康的坚实力量。

作为全省食管癌、肺癌质控单位,医院胸外科肩负制定行业诊疗标准的重任,将规范化诊疗贯穿患者诊疗全流程。在乌蒙山肺癌(宣威肺癌)为主的高发肺癌研究中,病因学、流行病学、诊治体系等方面的研究处于全国领先水平,建立了乌蒙山肺癌(宣威肺癌)防治体系,在国内外众多地区推广应用,为国家制定有关肺癌早诊早治筛查标准做出贡献。同时,胸外科牵头成立省内首个单病种肿瘤诊治中心——云南省肺结节-肺癌一体化诊治中心,制定云南省肺结节-肺癌一体化诊治中心管理制度、中国劳动者肺癌筛查服务规范,参与编写20余部肺癌、食管癌及其他胸部疾病诊治指南及共识,从肺结节筛查、诊断到肺癌治疗、康复,构建全链条规范化诊疗体系。

依托这一规范体系,进一步搭建省、市一体化肿瘤患者管理模式,积极指导基层医院开展同质化诊疗,有效降低全省肺癌误诊率与良性结节误切率。近年来,云南省肺结节-肺癌一体化诊治中心已将13万余名肺结节患者的数据纳入管理,针对初次CT检查中80%至90%的良性结节,及时予以诊疗建议;对确诊的早期肺癌患者,精准把控手术指征与时机,为患者争取最佳预后,充分发挥质控单位对全省诊疗工作的引领与指导作用。

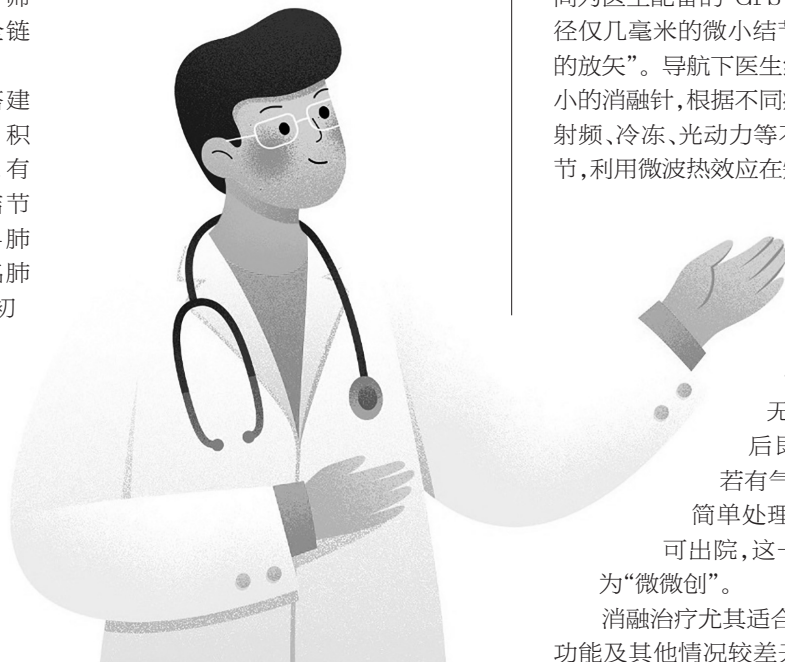
医院胸外科多学科诊疗的优势在疑难病例救治中尤为凸显。此前,一名严重咯血患者辗转多家医院,因病情复杂难以处理,紧急

转诊至云南省肿瘤医院胸外科。科室立即启动应急响应,依托成熟的规范化诊疗流程,迅速组织多学科协作,MDT团队共同对患者病情进行联合评估,最终明确患者为支气管动脉畸形伴破裂,并制定“急诊支气管镜下栓塞+手术修复”的规范治疗方案。手术历时2小时顺利完成,患者术后3天即可下床活动,康复出院时专程送来锦旗致谢,“要是没有你们,我可能就撑不过去了”,患者的感慨,正是医院胸外科规范诊疗下提高救治水平的生动体现。

胸外科还牵头成立云南省首个肺癌MDT团队,并开设了肺癌肺结节MDT特色门诊,推动多学科诊疗模式(MDT)实现常态化运行,年均开展MDT诊疗超4000人次,覆盖全省多家单位。从术前评估手术指征、制定规范化手术方案,到围手术期护理及术后综合治疗,多学科专家齐聚“集体会诊”,让每一步诊疗都有科学依据,让患者享受到“1+1>2”的医疗协作红利。

作为云南省加速康复示范中心,胸外科积极推进加速康复外科建设,率先开展肺康复亚专科,还成立了云南省首个肺康复护理门诊。为患者量身定制术前预康复计划,通过呼吸训练和气道廓清优化肺功能;呼吸肌力训练、有氧运动及抗阻力训练增强心肺耐力和肌肉力量;科学饮食建议帮助患者储备能量;心理疏导缓解患者术前焦虑,全面提升患者身体机能,让其以最佳状态迎接手术。对所有病人特别是高危患者积极进行术前预康复,有助于提高患者心肺储备及手术耐受性,降低术后肺部并发症发生率,缩短住院时间。

本报记者 陶彦然



高精尖技术 铸就微创治疗先锋

“以前总听说开胸手术要‘划大口子、躺大半个月’,没想到现在打个小孔就能治肺癌!”术后第5天顺利出院的张大爷,对云南省肿瘤医院胸外科的微创技术赞不绝口。作为国内胸部肿瘤微创治疗的先锋,科室以“创伤更小、恢复更快、疗效更优”为目标,打造覆盖多病症的微创技术体系,依托高精尖设备与加速康复项目,让众多胸部肿瘤患者在“家门口”享受到全国先进的诊疗服务。

许多晚期或局部晚期肺癌及食管癌患者,因病情进展无法行手术治疗。近年来,通过新辅助化疗、免疫治疗、放疗等多种手段进行降期处理,可使患者获得手术切除病灶的机会;术后再辅以化疗、免疫治疗、放疗等辅助治疗,以实现肿瘤的长期控制,延长患者的生存周期。

针对疑难重症患者,胸外科开展了大血管支架植入术、左心房部分切除术、上腔静脉置换术、下腔静脉置换术、奇静脉异位引流术、左侧头臂静脉-右心房人工血管转流术;肺亚段切除术、肺单袖式切除术、肺双袖式切除术、气管隆突成型术、巨大纵隔肿瘤切除术等多项高难度手术,多学科联合完成巨大肾肿瘤切除+下腔静脉及右心房癌栓取出+下腔静脉人工血管置换术、颈胸联合甲状腺癌扩大根治术+左侧头臂静脉+右心房人工血管转流术+头臂动脉外膜剥脱及修补术、胸腔镜下微创切除+微波消融杂交手术、胸腔镜下微创切除+术中放疗等多种术式,有效保障了疑难重症患者的生命健康。

在肺结节治疗领域,胸外科的“精准定位+微创消融”技术堪称“毫米级操作”。科室采用“C臂CT、高清移动CT、经支气管镜磁导航、超声导航等引导下三维重建导航技术”,这些技术如同为医生配备的“GPS”,能精准锁定直径仅几毫米的微小结节,确保治疗“有的放矢”。导航下医生经皮穿刺植入细小的消融针,根据不同病情,采用微波、射频、冷冻、光动力等不同方式清除结节,利用微波热效应在短时间内产生高温,使结节组织凝固坏死;借助高频电流,让肿瘤细胞蛋白质变性。消融技术无需开胸,患者术后即可下床活动,若有气胸等并发症,经简单处理一般24小时即可出院,这一手术被患者称为“微微创”。

消融治疗尤其适合年龄较大、心肺功能及其他情况较差无法耐受外科手

术,以及对手术极端恐惧不愿手术治疗、经手术治疗后再发生高度怀疑肺癌的结节、疑似多发性肺癌结节手术不易切除等情况的患者。

在肺癌、食管癌根治术领域,胸外科开展的单孔胸腔镜手术,仅需在患者侧胸壁开一个3至5厘米的小孔,就能完成复杂的肺外科手术,大幅减少手术创伤。胸外科积极运用第四代达芬奇机器人开展手术,提高了操作精度,显著降低了术中出血量,减轻了术后疼痛感。自胸外科开展胸腔镜微创手术以来,特别是加上经支气管镜导航技术后,目前年手术量近10000例,微创手术占比超99%,四级手术占比超98%,微创手术量居全国第10位左右,技术水平达到全国先进,成为云南省及西部地区胸部肿瘤微创治疗的标杆。

胸外科还开展气管镜及气道介入诊疗。医疗团队依托LungPro全肺导航系统、磁导航系统、超声引导系统、C臂CT、移动CT等联合技术,通过支气管镜,对深部肺结节进行精准活检或冷/热消融,打通胸腔内死角的最后1厘米。目前,胸外科年均开展胸部肿瘤一站式诊疗超7000例,阳性率达90%,为疾病精准诊断与治疗提供有力支持。针对气道梗阻的急危重症患者,科室开通气道梗阻绿色通道,常规开展急诊硬质支气管镜下肿瘤切除术、气道内支架置入术等,年均救治140余例患者,至今已成功守护1000余名患者的“生命主干道”。

技术的领先,离不开硬件的强力支撑。如今,云南省肿瘤医院已配备第四代达芬奇手术机器人、国产康多手术机器人、PET/CT、PET/MR。胸外科配备了LungPro全肺导航系统、微波消融机、射频消融机、光动力治疗仪、C臂CT、移动CT、各种超声心动图机、肺功能测定仪、支气管超声内镜系统等顶尖设备,为各项微创技术的顺利开展提供“硬核保障”。

为进一步提升支气管镜下精准诊疗水平,医院还将配备支气管镜导航机器人。该设备作为新一代高精尖导航诊疗设备,将有效助力科室在胸部肿瘤微创诊疗领域的技术水平再上新台阶。

胸外科将微创技术与加速康复项目深度融合,进一步提升患者诊疗体验与康复效果,患者平均住院时间缩短30%,并发症发生率明显下降,极大改善了患者生活质量。如,68岁的慢阻肺合并肺癌患者,经过2周术前预康复方案获得了手术机会,接受胸腔镜肺癌根治术后4天康复出院;72岁的食管癌患者术后48小时可进食流食……这样的快速康复案例在胸外科已成常态,充分体现了云南省肿瘤医院胸外科持续用技术与关怀诠释着“以人民健康为中心”的服务理念。

本报记者 陶彦然