



南华大学附属第一医院胸心血管外科:

“达芬奇”来帮忙 让复杂手术实现“日间手术”

■朱嘉林 实习生 李 曾



专家简介:

莫靛,留美归国学者,硕士生导师,副教授,副主任医师。中华医学会湖南省胸外科专业委员会委员,湖南省肿瘤学专业委员会委员,湖南省抗癌协会肿瘤微创专业委员会委员,湖南省抗癌协会食管癌专业委员会委员,湖南省健康管理学会围术期管理委员会委员,湖南省医学会鉴定专家,衡阳市胸心血管外科专业委员会委员,衡阳市抗癌协会副秘书长,《机器人外科学杂志》编委。从事胸心血管外科临床、教学、科研工作20余年。擅长胸心血管外科常见病,疑难危重病,肺小结节的诊治及手术,尤其擅长微创胸腔镜手术、自主呼吸麻醉下胸腔镜治疗肺、食管、气管、胸膜、胸壁、纵隔、胸廓畸形、气胸、手汗症等疾病,擅长达芬奇机器人手术治疗胸外科疾病。主持、参与完成省厅级课题多项,主编、参编专著3部。参与制订、编写《机器人胸部日间手术临床实践专家共识》,发表SCI、核心期刊论文20余篇,获国家发明专利3项。

当日入院、当日手术、当日出院,这是每位患者来院就诊最大的愿望。过去,“日间手术”这样一种高效快捷的治疗模式通常只适用于一些相对简单的手术,比如人工流产、乳腺肿物切除、痔切除、包皮环切等等。而对于复杂、高风险的手术而言,则“不可能”在一至两日内实现快速诊断、快速康复。

为了让患者得到更好的就医体验,南华大学附属第一医院于2019年引进了第四代“达芬奇”机器人,用以辅助手术,让难度大、时间长的胸外科手术也加入到“日间手术”的行列,患者可在一至两个工作日内住院、手术、术后短暂观察、恢复和办理出院,将众人眼里的“不可能”变成现实。

创伤小、出血少 术后当天便可下地活动

家住攸县的患者杨先生,56岁,2019年诊断为重症肌无力,一直口服药物治疗。今年开始,发现眼睑越来越睁不开,乏力症状愈加明显,药物剂量加倍也无济于事,家属慕名找到南华大学附属第一医院胸心血管外科副主任、株洲攸县人民医院业务副院长莫靛就诊。

经过仔细的病情评估,莫靛发现杨先生前纵隔有胸腺增生,且不排除胸腺瘤可能。莫靛助其申请就医绿色通道,安排入住到南华大学附属第一医院胸心血管外科,医院放射科专家进行详细的会诊,与杨先生及家属充分沟通后,莫靛治疗团队决定为杨先生采用最新的第四代达芬奇机器人进行手术。

经过充分的术前准备,3月上旬,手术成功实施,杨先生增生的胸腺组织及周围脂肪被完整切除,并保留膈神经分毫未损。手术后,杨先生身上没有留置任何引流管,当天便可下地活动,药物剂量也减少到术前的一半,眼睛也能睁开了,乏力症状明显改善。

“随着设备器械的持续改进以及操作技术的不断提高,机器人辅助手术将会成为外科的常规手术方式。”莫靛介绍,重症肌无力的外科治疗,传统开放性手术创伤大、出血多、暴露差,操作困难,手术时间长,术后疼痛明显,围手术期并发症较多,且容易出现肌无力症状加重,患者难以接受。相比而言,机器人辅助手术在坚持安全、无瘤和微创的

基础上,手术定位更精确、创伤更小、视野更清晰、操作更灵活稳定、切除更完整、前纵隔脂肪清扫更彻底,减少术中、术后并发症,从而提高术后疗效。

手更巧、眼更明 让胸外科大手术成为“日间手术”

达芬奇手术机器人被誉为当代外科皇冠上的明珠,是公认的完成复杂高难度手术的利器。主刀医生只需坐在操纵台前,通过两个手动控制器和一组脚踏板来轻松控制手术器械的操作,不但降低了医生的工作强度,还提高了医疗工作效率。

“因为纵隔空间狭小,结构复杂,组织来源多样,周围邻近大血管及心脏等重要脏器,所以胸外科医生在做此类手术时容易给患者带来副损伤,发生严重并发症,引进达芬奇手术机器人后,这些困难迎刃而解。”莫靛说,达芬奇手术机器人机械臂仅有8毫米,操作关节具有7个自由度,540度旋转,超越人类手腕极限,越是狭小的空间,越能发挥优势。同时,达芬奇手术机器人具备颤抖自动滤除技术,能消除人手存在的自然颤抖,让医生的操作更加稳定、自然、精确、安全。

此外,达芬奇手术机器人具备裸眼3D及高倍图像放大技术,能将目标放大15倍,使手术视野更加直观,主刀医生通过医生控制台看到肉眼不易见到的细微结构,使得超精细操作成为可能。莫靛说,微创胸腔镜手术需要扶镜助手充当主刀医生的眼睛,如果扶镜助手与主刀医生配合得不默契,会增加手术难度,延长手术时间,甚至增加手术的并发症。而达芬奇手术机器人摄像头由主刀医生自己操控,可以看到自己所想要看到的地方,使得手术更加流畅。

“不管手术设备如何先进,手术的核心仍在于人,丰富的外科手术经验是手术成功的前提,手术安全性永远是第一位!”莫靛表示,在开展机器人手术前,医院已提前安排手术团队去北京解放军总医院进行系统培训,术前开展多次模拟训练,进行全面细致的术前讨论,以确保手术顺利开展。目前,南华大学附属第一医院胸心血管外科已常规开展机器人肺癌根治术、纵隔肿瘤切除术、全胸腺切除术等胸科手术,未来该科将会坚定不移朝着国家医改的方向前进,开展更多高难度手术,做到更多胸心血管外科大手术成为日间手术,让患者享受高品质的医疗服务。

南华大学附属第一医院新生儿科:

成功为 800 克 “巴掌宝宝” 筑起“生命线”



置管成功

■朱嘉林

本报讯 近日,南华大学附属第一医院新生儿科成功为一胎龄约26周、体重800克的超低体重早产儿实行PICC置管术。置管术的成功开展,解决了早产儿需要长期静脉输液和静脉营养治疗的难题,为患儿的后续治疗建立了一条无痛通畅的绿色通道。

入院时,该患儿全身发绀,自主呼吸浅促、不规则,生命危在旦夕,需要多种静脉给药及长时间静脉营养维持生命。刘海英主任及谭佳护士长带领新生儿科团队立即为这个宝贝制定了详细的医疗和护理计划,其中PICC置管成了重中之重。

然而,小宝贝整个身躯只有成年男性的巴掌大小,皮肤薄如蝉翼,血管细如发丝,整个手臂只有护士的手指大小,对于普通留置针穿刺实属不易,PICC置管更是难上加难,需要高新设备支持,对操作人员的技术水平要求特别高,但新生儿科护理团队已经对这一类超低体重儿置管有着丰富的临床经验,大家积极地做好了术前准备。

以屈霜红为主的置管小组开始实施置管术,选血管、建立无菌区域、精准穿刺、退针、沉着送管、撤鞘、固定,一气呵成,配合默契,终于在B超的引导下成功置入PICC管,看到胸片结果显示定位精准的那一刻,大家才松了一口气,一起为“巴掌宝宝”筑起安全的“生命线”。

PICC是指经外周静脉穿刺中心静脉导管,用于为患者提供中长期或长期的静脉输液治疗,十分适用于早产儿。高浓度、高刺激性的药物通过PICC导管直接进入中心静脉而被迅速稀释,大大降低了药物对血管的损伤,使静脉炎的发生率大为减少,杜绝了因反复周围静脉输注可能导致局部皮肤损伤甚至坏死的发生,也减少了对早产儿的刺激。

该院新生儿科在新生儿急危重症及早产儿救治方面积累了丰富的临床经验,成功救治最低胎龄为25周、出生体重仅700克的超早产儿、超低出生体重儿。一想到置管后早产儿输液时不用承受扎针痛苦,输液后不再担心外渗损伤,这犹如初春里的一抹暖阳照耀在医护人员每个人的心中。该院新生儿科医护团队用仁爱守护患儿的成长,用仁术铸就生命的堡垒,受到患者及其家属的一致好评。

南华大学附属第一医院:

召开打击欺诈骗保专项行动动员大会

■通讯员 唐 雯

本报讯 4月9日,南华大学附属第一医院在综合楼八楼大会议室召开了2021年打击欺诈骗保专项行动动员大会。院党委班子成员以及全体中层干部、医保监管员等200余人参加,会议由纪委书记宁曼荣主持。

分管医保工作的运营管理部执行主任欧阳红娟传达了省、市医疗保障局自查自纠动员大会精神,对《湖南省医疗保

障局、湖南省公安厅、湖南省卫生健康委关于印发《关于开展打击欺诈骗保专项整治行动的工作方案》的通知》《关于印发〈2021年衡阳市医疗保障基金监管工作实施方案〉的通知》等重要文件精神进行解读,并深度剖析欺诈骗保案例,提前做实预防工作,牢固打实医保工作基础。

副院长赵兴斌强调,医保基金安全事关国计民生,既是重大民生问题,更是重要政治责任。各科室一要认真贯

彻落实文件精神,按医院工作方案严格开展自查自纠;二要准确把握整治重点和时间节点,层层压实责任,切实履职尽责;三要提高政治站位,强化责任意识,确保打击欺诈骗保攻坚战取得实效。

宁曼荣要求,各科室要根据医院实施方案做好政策宣传培训,落实自查自纠,加强持续改进。要以高度的政治自觉、思想自觉、行动自觉,严守规范、不踩红线,管好、用好每一分医保基金。