



# 游刃方寸间 妙手愈沉疴

## ——记市人民医院胸外科

本报记者 曹平 采访 通讯员 靳新宜

外科被称为医学领域的精华，而胸外科因其手术难度大及技术难度被称为精华中的精华。

为了让更多患者摆脱胸膈折磨，回归健康生活，近年来市人民医院胸外科在科主任石祥迎的带领下，潜心钻研，坚持以微创为特色，成功开展肺腺癌、食管癌和纵膈肿瘤等手术，努力让患者获得“创伤小、疼痛轻、恢复快”的治疗效果。

**微创手术 点燃生命希望**  
市人民医院胸外科在2013年组建，是以食管癌、肺癌及胸壁、纵膈肿瘤为主要手术的专业科室。经过多年积累，胸外科专家团队对食管、肺、纵膈等疾病的诊治有着丰富的经验。

“目前主要收治肺、食管、贲门、纵膈及胸壁疾病的患者。食管、肺大家都比较了解，贲门位于食管和胃交界处，通俗来讲，就是食管末端、胃开口处，食管中的食物通过贲门进入胃内。纵膈是指左右纵膈胸膜之间的器官、结构和结缔组织的总称。纵膈肿瘤是临床胸部常见疾病，包括原发性肿瘤和转移性肿瘤。”石祥迎介绍，“目前手术是治疗以上几类疾病的首选的治疗方法。随着技术的不断提高，常规的开放手术，逐渐被微创手术取代。腹腔镜微创手术已成为我们治疗的特色，并且仍在不断提高。”

作为新沂地区唯一单独设立病区的科室，市人民医院胸外科创新突破常规开放手术，率先引入微创技术，经过近年来的探索实践，微创技术已经取得长足进步。“腹腔镜微创手术虽然对医生技术要求较高，但是优势巨大，微创手术创伤小，患者痛苦小，恢复更快，手术部位更加隐蔽，效果更加明显。因此，腹腔镜手术在临床手术中的应用也越来越广泛。”

去年，一位62岁女性患者，因“咳嗽、痰痰半月余，发现左侧占位一天”来到新沂市人民医院就诊。入院诊断为左肺恶性肿瘤，肺腺癌无法切除。该名患者8年前有左上肺腺癌手术史，石祥迎仔细研究了患者的临床资料，认为可以手术。

但患者及家属担心以前已开过一次大手术，患者体质不能承受再次开胸手术。石祥迎



市人民医院胸外科主任石祥迎在病房指导患者

与患者家人充分沟通，并经过反复考虑，斟酌，家人决定积极治疗。石祥迎为患者制订了以腹腔镜微创手术为主的综合治疗方案。经过周密准备，石祥迎为患者进行了腹腔镜微创肺叶切除术，手术很成功，患者术后6小时就可以进食了，在医护人员精心治疗和护理下，术后3天即恢复正常活动。

石祥迎介绍，胸外科在2018年共收治病人1000例，完成各类手术300余台，其中三四级手术200多例，其中食管癌、肺癌手术100多例，开展各类腹腔镜手术110余例。让众多患者通过手术治疗重获健康，受到广大患者及家属的广泛好评。

**精准治疗 减轻患者“生命之重”**  
石祥迎介绍说：“肺癌，是近年来发病率、死亡率居第一位的恶性肿瘤。所以，肺癌病人的救治也是我们胸外科工作的重点。肺癌诊断依赖于肺段及亚肺叶切除已经成为最普遍的手术方式。”

在开展正常工作的同时，胸外科和兄弟科室一起，成立了肺结节专家MDT门诊，开展了肺部肿瘤穿刺活检，电子支气管镜检查，低剂量螺旋CT扫描，肺结节CT引导下穿刺制定

位，术中快速病理学检查，为众多早期肺癌患者提供了精准化治疗。

人民医院胸外科在新沂率先开展肺腺癌CT引导下穿刺定位，借助人工智能CT，将肺部的血管、气管、组织等清晰显示出来。石祥迎说，“人体的肺部分为5个肺叶，而每个肺叶又分为很多段，目前，胸外科能够精准实现肺部的肺段切除手术，不再以牺牲患者正常组织为代价进行手术。同时，以往肺部很难诊断的微小结节，也可进行有效诊断。”

同时，对于肺气肿手术治疗方面，石祥迎也积累了丰富的临床经验。一位53岁男性患者，双肺广泛肺气肿，患者经轻度活动后即感觉胸闷、气促，且经常发作气胸，半个月要到一个人照顾。对于50多岁的人来说，正值壮年，不能靠家人而要别人照料，患者内心非常痛苦。后来患者慕名找到石祥迎。

经过详尽的术前评估和充分准备，石祥迎认为可以通过腹腔镜手术帮助患者改善肺功能。经过严密的术前准备，石祥迎为患者进行了左肺腺癌手术，手术非常成功，术后拔除引流管后，患者可以自由活动，耐力较之前明显改善。

不仅采用先进的设备，让病人的诊断更加精准，胸外科还加强业务学习，为精准治疗提高保证。

“我们医务人员不断吸取，应用国内外的先进科研成果和技术经验，开展新的手术方式，提高手术的成功率。”石祥迎告诉记者，胸外科坚持人才战略，以人才支撑学科发展。人才以恒抓业务学习，既加强交流学习，提高全员终身学习意识，又为科室成长蓄势，每年坚持不定期组织医生前往省内一流胸外科领域学习，全面提升医生的业务水平及治疗理念。

**创新优质服务 守护生命健康**

三分治疗，七分护理。病人的早日康复离不开护理人员的心血。胸外科护理人员紧紧围绕医院的发展规划，以优质服务为导向，认真落实责任制整体护理，开展品管圈、PDCA等活动持续改进专科护理质量，不断发挥优质护理，相继开展了“用心服务、用



与病人交流



业务学习

爱感动”的专科特色护理，“一病一品”专科护理，“气道管理”、“营养支持”等以技术为核心的亚专科护理。

食管癌，在我国仍是发病率较高的恶性肿瘤，位列肿瘤榜第五位。人民医院胸外科在上世纪70年代即开展了食管癌手术，目前年手术量在50例左右。“虽然食管癌发病率较肺癌低，但由于食管癌预后差，生活质量差，仍是很危险的恶性肿瘤。历史，食管癌因手术期管理难，是一个难题。”石祥迎介绍说，“我们在新沂地区率先引进了快速康复理念，使食管癌患者术后无论是并发症的发生率、术后疼痛、营养状况、经济代价等方面都得到了积极控制和改善。”

胸外科护理工作尤其重要，需要注重呼吸管理和管理支持。人民医院胸外科护士长杜媛媛介绍，科内很多手术都会影响患者呼吸，他们就在术前教会患者呼吸，做深呼吸、咳嗽动作，指导他们进行呼吸训练，主动咳嗽排痰。手术结束后，病人就可以按照医嘱进行呼吸训练，咳嗽排痰了，有助于增加肺功能，促进呼吸道的通畅，

加速康复。

同时，胸外科积极开展延伸护理工作，做好出院患者电话、家庭、微信随访工作及及时评价护理效果及患者康复情况，提供相关健康教育、疾病管理及用药指导等，将护理工作延伸至院外。

以“病人为中心”的理念还体现在护理工作的小发明、小创新。围手术期呼吸功能锻炼，即控制性呼吸技术是指训练患者控制呼吸的频率、深度和部位，改善通气及氧合，减轻呼吸困难症状；多功能移动输液架在胸外科术后患者早期下床活动中的应用；在工作中利用3M敷布及绳子对胸腔引流管固定做了改进；非营养性咀嚼促进术后胃肠功能的恢复……科室医护人员的一项项发明，赢得了病人的满意。

### ◎相关链接

#### 胸腔镜手术进入微创时代

胸腔镜手术作为一项微创外科手术，已广泛应用于胸外科手术，几乎所有的胸外科手术都可以借助胸腔镜来完成。目前成熟和公认的胸腔镜手术包括：肺楔形切除术、早期肺癌的肺叶切除术、肺活体检查、不典型肺结节的切除、气胸肺大泡的手术、手汗症手术、心包开窗术、纵膈肿瘤切除术、漏斗胸NUSS手术、胸腺手术等等。

为更好地为广大患者服务，新沂市人民医院2013年成立了由石祥迎主任担任学科带头人的胸外科，目前团队由科室医生5人组成，其中主任医师1人，副主任医师1人，主治医师3人。在院领导的肯定和支持下，开展了如肺段切除、袖状切除等高难度手术。学科同时和徐州、省及上海多家三甲医院建立了学科和技术联系，使众多患者在市人民医院不用走出家门即能得到著名专家的会诊和手术。

随着老百姓对微创技术的认可，现在越来越多的患者选择了胸腔镜手术。近年来，市人民医院胸外科完成精准微创胸腔镜手术500多例次，涵盖了肺大泡、气胸、肺腺癌、纵膈肿瘤及创伤性血气胸、心包积液和血等多种疾病，为众多患者解决了疾苦带来的痛苦。

#### 亚专科护理：为患者提供优质服务



优质的护理服务

市人民医院胸外科共有9名护理人员，科室自开展以技术为核心的亚专科护理工作以来，各亚专科护理小组在护士长指导下，积极开展文献阅读、研读专科有关最新指南规范，并按照规范指南落实各项护理工作。

护理人员以落实安全目标为基础，开展品管圈、PDCA等活动持续改进专科护理质量，不断发出质控护理，相继开展了“用心服务、用爱感动”的专科特色护理，“一病一品”专科护理，“气道管理”、“营养支持”等以技术为核心的亚专科护理，并在三级乙等医院现场评审中作为医院亮点进行展示，受到评审专家的认可和好评。

通过该项技术的实施，胸外科专科护理内涵得到提升，护理人员理论和操作技能明显提高，优质护理服务质量进一步提升，护理人员的工作积极性和主动性得到加强。患者主动参与疾病康复计划的制定，提高了康复训练的依从性。食管癌术后肠内营养管在营养师指导下完成，术后刀口愈合良好，患者满意度均高于95%。

#### 改善病人术后心肺功能、减少并发症措施有哪些？

**措施1：呼吸、舒肺、畅通呼吸道，促进肺扩张**  
①单侧“胸”呼吸训练：②吹气“球”训练  
方法：为患者提供气囊，鼓励督促病人每日3次，每次10分钟。

**措施2：运动、强心、康复训练，改善心肺功能**  
方法：术后下床有护士陪同，详见胸腺癌术后病人首次下床护理指南。

**措施3：调整、查胸、舒缓术前病人紧张、焦虑情绪**  
方法：术前晚由夜班护士指导病人进行选择一个支撑的时间，在术前上床旁椅上坐直做“吸气训练”字、呼气时默念“松”字。

**措施4：围手术期呼吸功能锻炼**  
呼吸功能锻炼即控制性呼吸技术是指训练患者控制呼吸的频率、深度和部位，改善通气及氧合，减轻呼吸困难症状。

**措施5：使用多功能移动输液架**  
使用多功能移动输液架能让患者自行早期下床活动。患者可在输液状态下带液体及管路在室内自由活动。该输液架的应用改变了输液时只能坐着或者躺着的状态。

**措施6：新方法固定胸腔引流管**  
市人民医院胸外科利用3M敷布及绳子对胸腔引流管固定做了改进。经临床使用后无一例因固定不当而导致管路滑脱，方便医生换药，方便挤压引流管，简单操作，患者及家属满意度100%。

**措施7：非营养性咀嚼促进术后胃肠功能的恢复**  
术后病人易出现腹胀、腹痛、恶心、呕吐等症状，甚至发生肠梗阻。促进和加快胃肠功能的恢复是胸腺癌手术后的治疗措施之一。市人民医院胸外科建议病人咀嚼作为一种非营养性咀嚼方法，既不增加进食带来的并发症，又可以刺激胃肠蠕动。

