

关注医学高层次人才·胸心外科

胸有丘壑 勇攀“胸心”医学高峰

□本报记者 吴倩

肺癌、心脏疾病重症,是横亘在胸心外科面前的两座大山。在100位国家杰出医师中,6位胸心外科专家胸怀医者仁心,深耕临床数十载,攀上一座座医学高峰。他们打磨肺癌精准治疗方案,竭力提高患者术后生活质量;全力攻坚各类心脏疾病重症,为濒危患者争得生机;推行自主创新的诊疗模式,贡献惠及全球的胸心外科“中国解法”。

从“活得长”到“活得好”

“让患者长期生存并且高质量地生活,应是我们这一代医者交给时代的答卷。”中国医学科学院肿瘤医院胸外科高树庚主任医师的这句话,道出了国家杰出医师的共同追求:治病救人,不只在延长生命,更要提高患者的生活质量。

近年来,保器官治疗模式的逐步发展,对传统上被视为早期肺癌外科治疗“金标准”的肺叶切除术提出了新挑战——在最大限度保留器官功能的同时实现肿瘤根治,使患者不仅“活得长”,还能“活得好”。

为兼顾早期治疗效果与肺功能保留需求,早在2014年,高树庚就带领团队在国际上率先提出以肿瘤学原则为核心的早期肺癌治疗理念——解剖性部分肺叶切除。高树庚介绍,这种术式在治疗早期肺癌时,能在确保肿瘤根治的前提下最大限度保留健康肺组织。该术式使患者5年生存率达97.1%,居国际领先水平,并显著提高患者术后生活质量,目前已在全国应用。

从业30余载,高树庚主刀手术逾万台,其中复杂疑难手术占比达八成。在一次次高难度手术攻坚中,他摸索出提高疑难肺癌患者疗效的核心路径:为每名患者量身打造个性化治疗方案,建立涵盖免疫、靶向等新策略的局部晚期肺癌围手术期综合治疗体系,使经治局部晚期肺癌患者远期生存率较文献报道提升20%。此外,他在高效低毒的新辅助免疫治疗方案创

新上取得开创性成果,在避免化疗毒副作用的同时实现患者长期生存——患者5年生存率超过80%,相关成果改写国内外诊疗指南。

“要推动技术不断发展,让患者经历更少的创伤,延长生命,同时获得更好的生存质量。”广州医科大学附属第一医院胸外科何建行主任医师坚定地践行着这个承诺。他将目光投向如何减少患者因手术带来的全身创伤。

何建行介绍,以往肺癌手术需要全身深度麻醉,这种方式对身体影响较大,可能会引起全身应激性反应等一系列并发症。如果采取微创手术配以精准麻醉,对患者将是更全面、更深层次的微创。

2011年,何建行团队创新性地提出“非插管自主呼吸”理念,实现手术部位精准麻醉的技术突破,避免全身麻醉药物使用给患者带来生理负担,加速术后康复进程。

4年后,何建行的麻醉理念升级为不使用气管插管、不插胸管、不插尿管的“全无管手术”。这种技术配合术后良好的全程免疫管理,在不影响疗效和安全性的前提下,大大减轻患者痛苦,加快术后康复,有些小病灶手术患者甚至可以实现24小时出入院。

2022年,此项原创技术被纳入哈佛大学医学院教材,标志着我国胸外科实现从技术追随者到技术引领者的重大转变。

从“开大刀”走向“小切口”

过去提起胸外科、心外科,人们的第一印象往往是创伤巨大的开胸手术,切口长、恢复慢、并发症多,不少患者术后长期无法从事体力劳动。

数十年来,以国家杰出医师为代表的新一代医士敢闯敢试、自主创新,推动肺癌手术、心脏病手术等从“开大刀”的开胸时代稳步迈向“小切口”的微创时代。

何建行一直探索如何减少胸外科手术的创伤。20世纪90年代,腹腔镜技术刚刚兴起,当时还是主治医师的何建行便提出采用胸腔镜实施肺癌微创手术的创新理念。面对学界认为此构想“不切实际”的评价,他毅然带领团

队克服艰苦条件,自筹经费开展动物实验。经过两个月的持续攻关,团队在1994年成功开展胸腔镜肺癌微创手术,成为该领域的早期开拓者。这一创新术式历经10年验证,如今已成为胸外科标准治疗方案。

四川大学华西医院胸外科刘伦旭主任医师是肺癌微创技术领域的另一位领军人物。在胸腔镜手术兴起时,他发现,胸腔镜手术尽管对患者而言益处颇多,却存在技术要求高、操作受限制、大出血时缺乏有效止血手段等缺陷,使胸腔镜肺癌切除术很难广泛开展。

为最大化实现胸腔镜手术的价值,刘伦旭根据胸腔镜器械特性,打造全新手术流程。经过持续深入研究,他创造性地改变解剖路径,2006年在国际上首次提出“单点、单向、层次推进”的手术理念,创建单向式胸腔镜肺叶切除术。这项技术如今成为一项广泛可及的技术,应用单位覆盖全国各省份,并推广至全球六大洲18个国家。

2023年,刘伦旭将胸外科微创技术再向前推进一步,在国际上首次研发出肺结节经皮穿刺球形切除术。这项技术颠覆传统手术模式,无需开刀,仅凭一针穿刺,就能精准切除肺小结节,患者术后疼痛轻微、恢复迅速,有望推动肺外科手术由微创向超微创发展。

在心外科,主动脉弓部病变是一块难啃的“硬骨头”,一旦确诊,通常需要紧急手术。但传统开胸手术切口大、手术时间长,尤其是对高龄高危患者而言,风险较高。多年来,中国医学科学院阜外医院血管外科中心舒畅主任医师在微创技术和器械上精耕细作,构建起具有国际先进水平的主动脉微创治疗技术体系,为更多患者带来生机。

面对凶险棘手的急性主动脉弓部夹层,舒畅团队探索出“单烟囱”技术。手术无需开胸,只需从大腿根部血管穿刺,用导管将覆膜支架送到病变位置封堵夹层破口,同时利用一个形似“烟囱”的小支架巧妙地保护被主动脉支架覆盖的脑部重要血管分支,保证大脑供血。这一创新成果为全球B型主动脉夹层诊疗提供了中国经验。

针对病情更复杂的主动脉弓部夹

层,舒畅带领团队在国际上较早探索“体外开窗”技术:通过术前精准规划覆膜支架开窗位置,术中经微创途径植入,在完全腔内条件下成功修复全主动脉弓部病变,并精确保留头臂动脉的血流灌注。他首创的“自显影标记开窗技术体系”,将手术关键环节的操作时间从数小时显著缩短至约30分钟以内,大幅简化复杂手术流程,为危重患者大幅降低手术风险。

用中国方案革新国际标准

这些国家杰出医师并不满足于攻克国内临床难题、救治本土患者,还以自主创新的核心技术打造中国方案、输出中国经验,造福全球患者。

心脏移植是终末期心衰患者最后的希望,但供心稀缺、保存时间短,且患者远期生存率有待提升。华中科技大学同济医学院附属协和医院心脏大血管外科董念国主任医师40年深耕终末期心衰外科治疗领域,引领多项颠覆性技术革新,用中国方案革新国际标准。

传统技术下,供心冷缺血安全时间仅为4小时。为改变这一现状,董念国带领团队创新提出长冷缺血供心心脏移植临床应用技术,将供心安全保存时限延长至8小时,使边缘供心利用率大幅提升。一个典型的案例是:经过7小时的长途转运,一颗来自广西壮族自治区南宁市器官捐献志愿者的心脏,在一名14岁终末期心力衰竭的少年胸腔内重新跳动。“这在以往是不敢想象的。”董念国说。

经多年探索,董念国带领团队在供心保护、边缘供心、围手术期机械辅助、抗排斥等心脏移植全链条有所突破,摸索出一套适合我国国情的心脏移植模式,将心脏移植术后10年生存率由国际平均58.1%提升至73%。

供心稀缺的现实,也促使董念国将目光投向人工心脏。他带领团队自主研发出全球尺寸最小、重量最轻的儿童磁悬浮人工心脏,突破了儿童无人工心脏可用的困境。团队在全球首创具有再生能力的细胞化人工心脏瓣膜,实现人工瓣膜由惰性置换向活性再生的根本转变。从手术台到实验

室,一项项中国原创技术被转化为可及的临床方案,打破了欧美在左心机械辅助领域长达数十年的技术垄断。

作为一名“心尖上的舞者”,上海交通大学医学院附属瑞金医院心脏外科赵强主任医师“舞得一手好刀”。很多观看过赵强手术的人感慨,整个过程行云流水,一气呵成。

赵强的患者大多数为疑难危重患者。从90多岁高龄老人、5岁孩童的搭桥手术,到双胞胎孕妇的心脏换瓣手术,再到胸腹主动脉替换手术等,赵强每天都在带领团队为疑难重症患者搏希望。

赵强深知,手术只能解决个体问题,做好临床科研才能带动行业整体进步。他始终以解决临床问题为宗旨开展各类科学研究,并不断实现研究成果的临床转化。

搭桥手术后的抗栓治疗关系到患者术后远期预后,以往单用阿司匹林进行抗栓治疗。根据多年临床实践经验,赵强尝试进一步优化该标准治疗方案。2018年,赵强牵头联合国内6家心脏外科中心,开展了一项纳入500名冠状动脉搭桥患者的随机对照临床试验。该研究发现,阿司匹林+替格瑞洛的新型双联抗血小板治疗,可以使静脉桥血管的1年通畅率提高12%。这一利用扎实原创循证证据的研究,将术后1年双抗治疗定为标准方案。该方案被纳入2021年美国冠脉血运重建指南和2024年欧洲慢性冠心病管理指南,重塑全球搭桥术后抗栓规范。

同样立足本土、放眼全球的舒畅一直思索,将主动脉微创治疗的中国技术和中国器械推向全球,让更多国家的患者受益于微创治疗的便利与安全。

截至目前,舒畅受邀在四大洲31个国家和地区成功主刀完成主动脉手术演示245台,直观展示了中国技术的操作规范与先进性。此外,舒畅团队加强主动脉疾病腔内技术国际化培训,不仅在国内培训了来自五大洲32个国家的专科医师1200多人次,还在泰国、俄罗斯等国举办了6届主动脉微创技术培训班,向海外输出成熟的中国诊疗经验。其团队参与研发的5项国产器械已销往全球71个国家,累计销售近20万枚。

吉林长春开展基层护士能力提升培训

本报讯 (特约记者杨萍)近日,吉林省长春市卫生健康委组织长春医学高等专科学校,对全市基层医疗卫生机构护士开展能力提升系列培训,持续强化基层护理人才队伍建设,补齐基层护理服务能力短板。此次系列培训将持续至7月上旬,预计累计培训600余人。

据了解,此次系列培训聚焦岗位实用能力,设置护理基础技术、慢性病健康管理、简易急救急救、康复护理指导四大教学模块,采用“理论讲解+标准化示范+分组实操”一体化教学模式,确保针对性和实效性。

首期培训重点围绕临床高频应用的各类注射技术、心肺复苏、自动体外除颤器操作等五大专题,开展沉浸式实操实训教学。授课团队精准演示皮内注射、皮下注射、肌肉注射等各类临床操作的标准化流程,细致拆解无菌操作规范、给药剂量把控、患者疼痛舒缓、术后不良反应观察处置等关键环节,逐一剖析基层护理人员日常操作中的常见误区、薄弱环节。参训学员以小组为单位开展循环实操练习,实现疑难问题当场解决、操作动作即时规范,做到学懂练实。

陕西宝鸡举行中医药文化惠民活动

本报讯 (特约记者李晓丽 魏剑)近日,2026年陕西省宝鸡市“百市千县”中医药文化惠民活动在该市金台区市民中心广场举行。此次活动由宝鸡市卫生健康委、市中医药局主办,30余家医疗机构参与,吸引2600余名群众互动体验。

活动现场设置望闻问切诊疗区、中医体验互动区、科技产品展示区等9个体验区域,提供针灸、拔罐、穴位贴敷、耳穴压豆、中医推拿、砭石疗法等多项中医药适宜技术体验,以及青少年视力养护、口腔健康指导等健康服务。同时,专家团队针对问诊群众的高血压、糖尿病等慢性病,以及脾胃失调、肩颈疼痛等常见病症,为群众定制个性化中医药调理方案,并细致讲解日常用药、节气养护、饮食禁忌等实用知识。

宝鸡市中医药局相关负责人表示,此次活动将节气养生、中医药服务深度融合,搭建起文化展示、技术推广、健康服务、科普宣教一体化平台,让群众沉浸式、多维度接触中医药文化。下一步,将继续探索中医药文化“破圈”,增进群众对中医药文化的了解和喜爱。

江西南昌组织疾控联合体实战拉练

本报讯 (通讯员吴景文 肖周 特约记者朱雅丽)近日,由江西省南昌市疾控局举办的南昌市疾控联合体传染病应急卫生拉练暨检验性演练在南昌县塘南镇举行。来自南昌市的22支疾控队伍及2支基层医疗卫生队伍集结参训,通过实景实战、真训实操,全面检验急性传染病疫情快速响应、协同攻坚和实战处置能力。

此次演练聚焦病媒生物性传染病应急处置重点难点,采取“市县联动编组+卫监骨干融合”的创新模式。南昌市10个县(区)的疾控队伍与市疾控中心结对,重点锤炼跨区域、跨层级协同作战能力。演练全程对标实战标准,设置室外综合训练、专业技能实操两大板块。队员们高标准完成个人防护、样本采集、环境消杀、现场排查及秩序管控等操作,流程严谨规范。此外,演练采用开放性脚本,同步设置随机问答环节,全方位检验队伍在复杂环境下的决断能力。

采取“先跟普通门诊,再跟专病门诊,考核合格后独立出诊”的分阶培养模式,确保基层医生规范上岗。

据了解,双聘医生每周在南京市第一医院出诊1天,全年累计不少于48天;参加上级医院业务学习、疑难病例讨论及教学查房,全年不少于24学时;返回基层后,每周开设不少于2个工作日的专病/专科联合门诊,把三级医院的标准、流程和技术带回社区。这意味着,居民不仅有机会在三级医院挂到“熟悉的社区医生”的号,也能在“家门口”享受到与大医院同质的专科诊疗服务。

“医生双聘执业模式打通了上下级医疗机构之间的人才与技术壁垒,让群众在‘家门口’就能享受到优质医疗服务。”夏慧勇表示,下一步,雨花台区将与南京市第一医院持续健全紧密型城市医疗集团协作机制,以人才赋能基层,增强群众就医获得感。



科普义诊

7月7日,由北京大学首钢医院等单位举办的“创新科普传健康 公益义诊暖万家”全民健康知识竞赛科普答题活动收官。活动前期开展线上趣味答题,7月7日组织多学科专家团队提供线下健康咨询与诊疗指导。

本报记者黄锺 通讯员李宏 刘金良 摄影报道

南京雨花台探索基层医生双聘执业

援贝宁中国医疗队举办学术交流

本报讯 (通讯员邓斌 特约记者魏剑)近日,第28批援贝宁中国(宁夏)医疗队与莫诺库福省洛科萨中心医院联合举办首届学术交流会。莫诺库福省周边各级医疗机构的115名医务工作者参会。

在学术交流环节,中国医疗队多学科专家结合非洲临床实际,系统讲解了常见病诊疗难点、微创技术及中医适宜技术。洛科萨中心医院的4名医生分享了日常临床经验。

本报讯 (通讯员李林 曹慧慧 特约记者沈大雷)近日,江苏省南京市雨花台区基层医生双聘执业启动仪式在南京市第一医院举行,首批4名基层骨干医生与该院签约,将定期走进该院门诊、管患者、学技术。这是南京市夯实基层医疗人才队伍、提升基层医疗卫生服务能力的一项创新举措。

长期以来,人才成长通道狭窄、临床思维训练不足、专科诊疗能力薄弱,成为制约基层医疗卫生服务升级的短

板。为此,今年,南京市卫生健康委印发《关于开展南京市基层医生双聘执业工作的通知》,建立基层医生双聘执业制度,构建“大医院专家常态下沉带教、基层医生规范双聘执业”的双向人才流动机制。择优遴选出的基层骨干医生,经过系统培训合格后,可到三级医院出诊。

首批遴选的4名医生来自心血管内科、内分泌代谢科等基层紧缺重点专科,长期扎根社区,其中部分医生拥有20余年临床经验,具有高血压、糖

尿病、慢阻肺病等常见慢性病的全流程诊治与健康管理能力。雨花台区卫生健康委副主任夏慧勇介绍,4名医生将依托三甲医院优质平台,重点提升疑难病鉴别诊断、复杂病症处置等核心临床能力。

“双聘执业不是简单的多点执业,而是把基层医生请进来培养,再让他们把能力带回社区去。”南京市第一医院副院长邵渊表示,作为雨花台区紧密型城市医疗集团牵头单位,医院将开放优质专科资源,搭建教学与执业

平台,全力推动区域医疗服务同质化发展。

为确保双聘实效,南京市第一医院制定了一套切合实际的培养方案。所有双聘医生上岗前,必须完成专项岗前培训,从医院执业管理、病历书写规范、医疗纠纷防范,到信息系统操作、门诊服务规范与诊间跟学,逐一过关。医院为每名基层医生匹配一名副高及以上职称的带教导师,实行一对一全程辅导,涵盖门诊之外的病例复盘与临床思维训练。在出诊安排上,