

从“天罗地网”到 4K 腹腔镜可完成九成妇科手术

扎实基础
迎接新时代



黄晓武 教授

医师报讯（融媒体记者 裘佳）“20 世纪 90 年代初期的妇科手术以开腹手术为主，腹腔镜手术相对较少，最初的腹腔镜只能做一些简单手术。那时只有一个单极电凝钳，真正的监视器只有一台，另一个‘监视器’是电视改装的，设备之间的连接线在脚下和上方挂得到处都是，可以用‘天罗地网’来形容。单极钳做功时，视野里都是烟。光源比较暗，成像系统也不清晰。因设备器械不足，操作技巧也还不成熟，做一台最简单的腹腔镜通液手术或轻微粘连手术差不多得两个小时。”这是首都医科大学附属复兴医院宫腔镜诊治中心副主任黄晓武教授刚接触腹腔镜时的直观感受。1996 年师从夏恩兰教授，黄晓武教授如今已是国内妇科微创和宫、腹腔镜手术的知名专家。黄教授告诉记者，随着科技的进步，腹腔镜画质的改变、能量平台的进步以及医生技术的提升，如今宫、腹腔镜手术已是一台常规手术，妇科手术 90% 以上都能用宫、腹腔镜手术微创完成，创伤越来越小，给患者最好的治疗。

腹腔镜设备与技术发展的 30 年

黄教授接触腹腔镜是在 20 世纪 90 年代，那时的腹腔镜设备普遍繁琐且价格昂贵。“只有在大型三甲医院可能有腹腔镜，县级医院是不可能有的。”到 2000 年后，肉眼可见图像画质越来越清晰，现在的 4K 超高清影像系统等同于开腹的手术视野，清晰放大的画面甚至更优于开腹的手术视野。像奥林巴斯的影像系统也在不断发展

进步，黄教授记得从 2000 年初标清腹腔镜上市到高清再到 4K 超高清腹腔镜，经过了十多年技术的更新迭代，清晰度大大提升。

“4K 超高清腹腔镜是现在的主流，画质的清晰度为术者带来了全新的体验。”黄教授介绍，现在监视器可以用 55 寸大屏，画质依然非常清晰，可以帮助医生完成更加精准的手术。同时过去因为监视

器屏幕小，医生进行手术操作时，身体长期处于紧张的状态，时间长了就会出现颈肩、背部疼痛等职业病。4K 超高清腹腔镜的到来帮助医生解决了这个问题。且随着 CMOS 成像系统的引入，成本更低，价格更合理，越来越多的患者可以享受到这样的全新成像系统，获得更好的医疗服务。

除了设备的进步，医

生的整体理念和手术技巧也有了快速发展。黄教授表示，夏恩兰教授从 1992 年就致力于开办宫腹腔镜培训班，邀请国际最知名的宫腹腔镜专家分享前沿进展，同时也率先开展了演示手术的转播，推动了国内宫腹腔镜技术的发展。

“2006 年，在我们医院转播手术的国际会议会议上，我有幸作为一助和

来自意大利的教授一起上台手术，第一次见识到了子宫内肌瘤盆腔淋巴结切除术整片切除法，干净利落。那次转播后，全国各地的医生都开始尝试做这种盆腔淋巴结整片切除。”黄教授表示，腹腔镜诊治技术中国开展的相对国外稍晚，但进步非常快，现在国内在技巧上已达到国际领先水平，涌现出很多技艺高超的医生。

黄教授表示，内镜技术仍在不断发展，未来机器人腹腔镜手术可能会引领时代。“我经常跟年轻医生说，你们赶上好时代了，机器人辅助的腹腔镜手术，不会出现肩颈痛腰背痛这么多问题，3D 视野下可进行更精细的操作，机械臂 360° 转动，更方便操作、更精细。尽管如此，加强培训，打好基本功仍十分重要。”黄教授表示，目前主流还是 4K 和高清腹腔镜，都是在二维视野下操作，需做好培训，勤加训练。掌握可能发生的并发症的预防和处理技巧也非常关键。如腹腔镜手术转开腹时，需要有应对能力，也要注意开腹手术的经历和培训。

“一带一路”国家肝脏微创技术培训项目启动 16 国 30 名医生到华西“取经”

医师报讯（融媒体记者 欣闻）日前，由国家科技部国际合作司主办，四川大学华西医院、四川西部医药技术转移中心承办的“‘一带一路’国家肝脏微创技术培训项目”启动会在成都举行。

肝癌在“一带一路”沿线国家中普遍呈高发趋势，此项目招收了来自匈牙利、埃及、白俄罗斯、泰国等“一带一路”沿线，横跨亚洲、欧洲、非洲 16 个国家的 30 名中青年肝胆外科医生来到华西医院培训学习，其中不乏从业超 20 年的资深外科教授。

“一带一路”国家肝脏微创技术培训项目负责人、四川大学华西医院副院长吴泓指出，我国肝脏外科技术居于世界先进水平，四川大学华西医院积累了大量腹腔镜肝脏切除手术经验，肝脏微创技术水平处于领先地位，并率先在国内开展了以腹腔镜活体肝移植供肝切取为代表的超高难度肝脏微创手术，手术例数及成功率长期处于

国际一流水准。“培训项目一经发布，就接到了来自‘一带一路’沿线国家大量外科医生的热烈响应。”

四川大学华西医院院长李为民表示，培训项目可将肝脏微创手术技术输出到“一带一路”沿线国家，让当地患者也能受益于中国的微创治疗技术。

据悉，培训期间将由中国工程院院士董家鸿，中国科学院院士樊嘉，中国工程院院士郑树森，新加坡国立大学医院教授 Alfred Kow Wei Chieh，四川大学华西医院终身教授严律南、副院长吴泓、肝脏外科学科主任文天夫、器官移植中心主任杨家印等国际国内名家进行 22 场手术联播。项目将通过理论学习、手术参观、视频讲解、模拟训练、专题讨论、名家指导等方式，开展学术研讨与交流。



扫一扫
关联阅读全文

图片新闻

全球领先 CTC 肿瘤精准检测项目落地嵊州



发布会现场

医师报讯 日前，由中国抗癌协会主办、医师报社协办的第 29 届全国肿瘤防治宣传周学术论坛暨全球领先 CTC 肿瘤精准检测项目落地发布会在嵊州召开。

短新闻

日前，中国疾控中心周脉耕等研究估计，到 2035 年，国人出生时预期寿命将达到 81.3 岁。（Lancet Public Health.3 月 30 日在线版）

研究发现，与常规剂量蛋白质（ $\leq 1.2\text{g}\cdot\text{kg}^{-1}\cdot\text{d}^{-1}$ ）相比，高营养风险的危重症患者补充更高剂量（ $\geq 2.2\text{g}\cdot\text{kg}^{-1}\cdot\text{d}^{-1}$ ）的蛋白质，并不能改善预后。（Lancet.2023,401:568）

《中国血脂管理指南（2023 年）》发布

开启儿童到老年全生命周期血脂管理

医师报讯（融媒体记者 贾薇薇）当前我国面临动脉粥样硬化性心血管病（ASCVD）疾病负担持续上升趋势，血脂管理刻不容缓。日前，《中国血脂管理指南（2023 年）》发布，涵盖了从儿童到老年全生命周期的血脂管理建议。

新指南提出，ASCVD 总体风险评估是血脂干预决策的基础，推荐采用“中国成人 ASCVD 总体发病风险评估流程图”进行风险评估，对 < 55 岁且 ASCVD 10 年风险为中危

者进一步进行余生风险评估，ASCVD 10 年风险为中危且余生风险不属于高危的个体，应考虑结合风险增强因素决定干预措施。

新指南仍推荐将低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）作为血脂干预的首要靶点，以危险分层确定其目标值。同时推荐在生活方式干预的基础上，以中等强度他汀类药物作为起始药物治疗，必要时联用胆固

策略。

对于血脂异常的治疗，新指南提出应遵循 6 项基本原则：（1）LDL-C 是防治 ASCVD 的首要干预靶点，非 HDL-C 为次要干预靶点。（2）根据个体的 ASCVD 风险确定相应的 LDL-C 及非 HDL-C 目标值。（3）健康的生活方式是降低 LDL-C 及非 HDL-C 的基础。（4）降 LDL-C 治疗以中等剂量他汀类药物为初始治疗。（5）他汀类药物治疗后 LDL-C 未达标时应考虑联合胆固

醇吸收抑制剂和（或）PCSK9 抑制剂。（6）他汀类药物治疗后甘油三酯仍升高的高危 ASCVD 患者可联合高纯度二十碳五烯酸（EPA）或高纯度 $\omega-3$ 脂肪酸或贝特类药物以降低 ASCVD 风险。

据悉，新指南围绕指南修订的总体原则、更新的主要内容、ASCVD 总体风险评估、降脂治疗的目标、降脂治疗的药物和非药物治疗措施、儿童及特殊人群的血脂管理等 6 大方面的 15 个核心问题进行更新。