

见证中国肝癌诊疗砥砺前行 集结多学科之力 外科治疗精准抗癌

医师报讯（融媒体

记者 管颜青 通讯员 梁

敏怡 张霖）在肝癌诊

疗更迭的当下，外科手

术依然是肝癌治疗主要

的根治性治疗手段。几

十年来，肝癌外科治疗

从晚期病例居多、血流

控制手段有限、解剖关

系认识较浅中起步，在

一代代外科人的开拓接

力下，新术式新技术层

出不穷，多种治疗方法

协同作战，大幅提升了

手术的安全性和患者的

生存时间。如今，肝癌

外科治疗不断前行，为

患者带去更加微创、精

准、个体化的治疗方式。

《医师报》特邀

肝脏外科领域内的参与

者和见证者——哈尔

滨医科大学附属第二医

院邵升教授、上海交通

大学医学院附属新华医

院龚伟教授、南京鼓楼

医院仇毓东教授，畅谈

肝癌外科治疗的传承与

发展，现状与未来。



邵升 教授



龚伟 教授



仇毓东 教授

邵升 探索肝移植技术 提供更多治疗“可选项”

离体肝移植的“弄潮儿”

邵升教授可谓是离体肝移植的“弄潮儿”，他擅长联合血管切除重建的复杂肝胆胰手术，熟练掌握离体肝切除、肝移植、活体肝移植等尖端技术，完成医院首例全离体肝切除自体肝移植手术，为患者提供了更多“可选项”。他在追求手术的精益求精的同时，也是肝胆胰肿瘤的根治性手术和规范化系统治疗的倡导者，推动肝癌治疗从“应切尽切”转变为“该出手时才出手”。

回顾自己的从医之路，邵教授认为自己备受医学世家的影响。伯祖父和父亲都是医生，他年幼时就对医院的环境很熟悉。在父亲的谆谆教诲和潜移默化的影响下，他心

怀仁爱之心选择成为一名医生。由于父亲最终因肝硬化发展成的肝功能衰竭去世，他选择在肝胆外科攻坚克难，对肝移植等复杂的外科手术情有独钟。他说：“希望能将肝脏移植再往前推进一点，像劈离式肝脏移植、活体肝移植等新的移植技术，有机会也想尽量去尝试。”

勇于探索新技术

邵教授坦言，在新理论、新技术的实施的也有风险。如何将新技术变成具有更高可行性和成熟的技术，需要长期的储备和铺垫。例如，在掌握相关知识后先做动物实验，对新技术在安全性和可行性方面进行充分评估后，再应用于患者，能够提高患

者的接受程度。与此同时，医生要与团队和患者尽可能多做交流，尤其在新技术第一次尝试时，要建立团队的配合度及医患之间的默契，这样才能降低风险，提升手术的成功概率。

“未来，不仅希望能够带领团队引进更多的肝脏外科新技术，还希望能为中青年外科医生提供更多的学习和发展的机会。”邵教授表示，外科医生的培养重视传承和创新，他们的成长是极其漫长而艰辛的过程。作为科室主任，他期待青年医生能够多走出去看看，主动了解全国乃至全球前沿的外科理念和技术，并应用于实践中，为学科发展带来创新活力和更长久的生命力。

龚伟 综合治疗为患者迎来生机

多学科协同提升生存率

对于肝胆胰肿瘤患者来说，龚伟教授是他们黑夜中的一束光。他着力于推动普外科肝胆胰腹腔镜和机器人的微创手术，并擅长肝胆胰肿瘤的综合治疗，使得很多原本被宣判“死刑”的肿瘤患者拥有了手术的机会，重获生机。

“过去，肝胆胰肿瘤的5年生存率是所有消化道肿瘤中最差的。如今，随着手术的精准度和安全性显著提高，化疗、放疗、介入、免疫、靶向治疗等新技术新方法不断涌现，多学科诊疗协同作战，患者的生存率不断上升。”龚教授表示，他不仅关注前沿的外科理念、技术，也非常重视各种创新的治疗方案。

在他看来，外科医生掌握的治疗手段越多，越能为患者找到更好的治疗方案。例如，针对不能手术的中晚期患者，可以通过化疗、靶向、免疫治疗的组合方案进行术前转化治疗，让肿瘤“降期”，创造手术机会。对于可以手术的患者，也能通过综合治

疗提升患者术后的预后效果，延长生存期。

创新是突破困境的利器

尽管肝癌诊疗有了长足的发展，但龚教授认为临床上还面临很多挑战。在综合治疗上，不少患者的获益与自身生物学特征密切相关。如何能先把这些获益的患者在术前或治疗前筛选出来，有助于为患者提供更高效的治疗方案。另一方面，外科手术在提高患者生存率上依然有限。例如，部分患者虽然做了根治性手术，但也存在一定的复发风险。

创新是突破当下治疗困境的利器。龚教授期待中青年医生从患者的实际情况出发，在临床工作中发现问题，在研究中探索创新，最终找到解决的方法。他说：“现在年轻一代的科研条件越来越好，国际舞台更大，信息来源更丰富，与科研平台的合作渠道也更广泛。外科医生不仅要每天做手术积累经验，也要善于利用周围的各种资源，开展原创性研究，并将研究转化成实践，真正造福患者。”

肝癌指南专栏编委会

名誉主编

汤钊猷 孙 燕 郑树森
 刘允怡 王学浩 陈孝平
 樊 嘉 董家鸿 窦科峰
 滕皋军 秦叔逵 蔡秀军

主 编

周 俭 孙惠川

编 委（按拼音排序）

蔡建强 陈敏山 侯金林
 英卫东 李 强 刘 昌
 刘连新 吕 毅 毛一雷
 沈 锋 陶开山 王伟林
 文天夫 曾蒙苏 曾 勇
 张必翔 张水军 周伟平

执行编委（按拼音排序）

鲍世韵 车 旭 陈念平
 巩 鹏 龚 伟 郭 伟
 李 坚 李敬东 梁 霄
 潘明新 史颖弘 王许安
 王 征 杨 剑 杨欣荣
 尹大龙 尹震宇 张 磊
 张 齐 张起帆 张晓刚
 赵剑波

秘书长 梁敏怡



仇毓东 致力攻克“癌王” 挑战技术高峰

调转方向 迎战胰腺癌

仇毓东教授从肝胆外科专家吴孟超院士。2017 年，从事肝胆外科 20 余年的他决定挑战“癌中之王”胰腺癌，带领医院胰腺外科走出困境，赶上国内先进诊疗水平。不过，胰腺外科是外科公认的技术高峰，他在下决心前有些迟疑。于是，他鼓起勇气向吴老请教。没想到，吴老知道后，并没有因为他放弃肝胆外科而遗憾，反

而鼓励他：“你要用我们当年挑战肝癌的勇气和精神，挑战‘新癌王’——胰腺癌，不仅传承技术，更要传承医者仁心，发扬勇于创新的精神！”

在吴老的鼓励下，仇教授调转方向，主攻胰腺癌。如今他擅长胰腺癌、胆道癌的精准转化治疗及疑难复杂胰腺、胆道疾病的外科手术治疗，并带领团队为患者提供科学、稳妥的治疗方案。在他看来，胰腺癌具有治疗难度大、手

术风险高的特点，需要外科、内科、放疗、化疗等的多学科协作，共同作战，探索最佳的诊疗方案。

注重传承、创新、质控

作为一名外科医生，仇教授在多年的实践中有很多思考。在他看来，未来外科的发展离不开“传承”“创新”“质控”三大关键词。

首先，外科是一个重视传承的学科。例如，胆道外科中的“保胆取石”术从兴起到否定，

再到微创手术，是在前人的经验中不断总结、思考、实践、再思考的发展结果。

其次，创新技术向智能化发展，要融合多种高新技术，如微创技术、机器人技术、AI 技术、虚拟混合现实技术。他畅想道：“或许未来，外科医生只要坐在电脑前面，看着机器人做手术，发现做的不对，换个按键进入另一个程序，高效服务患者。因此，智能化的外科是未来的发展趋势。”

最后，医疗必须要有质量控制。无论在何时何代，采用任何技术，都要以患者为中心，为患者提供规范优质的诊疗服务。他说：“技术是为患者服务的，而不是让患者为技术服务。”



扫一扫
 关联阅读全文