

中山大学孙逸仙纪念医院南院区肝胆外科主任 陈亚进

做有想法的外科医生

▲《医师报》融媒体记者 熊文爽



“医学没有创新，就没有发展。但创新不是福至心灵的突发奇想，而是脚踏实地的循序渐进。”作为第四届《医师报》医学专家峰会“十大医学创新专家”获得者，中山大学孙逸仙纪念医院南院区管委会主任、肝胆外科主任陈亚进教授对创新有着自己的看法，“从想法到课题，从理论到实践，从简单到复杂，一点一滴中都积累和积累着我们所需要的改变和创新，小步快跑，迭代试错。只要不停止，走慢一点没关系。”

上下求索 20 年 肝胆外科快速发展

近年来，肝胆外科踏上开往春天的列车，迎来了迅猛发展。“20多年前，肝胆外科还是一个传统外科，以开放式手术为主，医生在手术前对肝脏的功能和结构还缺乏精准的评估。”陈亚进告诉记者，“20年来，肝胆外科的显著发展主要表现在两个方面，一个是手术技术的进步，一个是理念的提升。”陈亚进向记者解释，以前，做肝脏手术只能凭借经验，用手捏一捏，看一看，考虑切多少留多少。现在完全不同了，随着一些新技术的出现，肝胆外科已经提升到一个新的高度。

陈亚进介绍,得益于数字化医学的发展,围手术期评估、量化、结构、定位等方面都更加精确,结合术中定位导航技术,使肝胆手术达到可视化。在此基础上,手术越做越难,越做越大,如各种靠近重要管道肿瘤的复杂肝切除和肝移植术。同时,另一个重要进展是:手术越做越小,

将技术创新转化为患者的生命价值

陈亚进是广东省最早开展腹腔镜手术的专家之一。“早期，由于腹腔镜技术不熟练，理念不先进，设备也跟不上，腹腔镜肝脏手术的推广和普及非常缓慢，腹腔镜肝脏技术的普及率不足3%。”陈亚进接受医师报记者采访时表示，经过多年的攻坚克难，腹腔镜肝切除在有经验的肝胆中心可以获得出血少，伤口小，恢复快的微创效果。关键是如何让一些复杂的腹腔镜肝切除手术流程化和标准化，以便于学习和推广，进而达到安全，有效和微创的同质化的目标。

右半肝切除术是肝胆外科经常开展的大范围肝切除标志性术式之一。陈亚进决定以此作为探索复杂腹腔镜肝切除技术流程化的切入点。

初期，陈亚进也碰到不少困难。术中出血问题和肝实质分离就像两条深不见底的鸿沟横亘在他的面前。经过多次尝试和不断总结，他提出了腹腔镜下右半肝原位置解性切除的思路，在手术入路，血流控制，断肝平面，肝实质离断技巧和顺序以及无瘤操作方面做了改进和优化。“肝脏是没有间隙的，只要将这些潜在间隙找出来，就可以避免损伤血管。”时过多年，说起

越做越微创，以腹腔镜技术为代表的肝胆微创手术在近几年也迅速推广普及。

“以肝移植为代表的外科手术和以腹腔镜技术为代表的微创技术，是20年来肝胆外科发展的两个最显著的标志。”

随着健康意识的提高，大众对医生的要求也越来越高。20年来，肝胆外科更加注重多学科的合作，从而为患者制定最合理的优化治疗方案，一切以患者获益为中心。精准医学理念指导下的多学科协作模式是现代肝胆肿瘤外科治疗理念上的提升。此外，提高患者生活质量，改善患者就医体验也越来越成为医生们所关注的重点。“我们在推广加速康复外科的理念，其中包括注重患者的心理情况、心理疏导，更加注重患者的围手术期疼痛和各种不适的管理，改善患者手术的体验，促进加速康复的质量，体现医学人文关怀。”陈亚进说。

当时的发现，陈亚进依然难掩兴奋，“肝切除就像迷宫，表面没有什么标志，我们要做的就是找出标志。就像瞎子走路一样，扶着墙走是最安全的，找到肝内重要管道，沿着管道对肝脏进行分离可以大大减少出血和切除的精确性。我们借助三维重建的影像，按照流程化的分离思路，逐条离断肝断面的重要管道，左右肝脏就能像翻书一样打开，深藏的肝后下腔静脉就显露无疑，这时，肝短静脉和深在粗大的右肝静脉就可以轻松的分离，此时以前认为最危险的步骤就可以变成艺术享受了。”

经过总结，陈亚进将腹腔镜右半肝切除总结为四化：术前术中可视化，手术步骤流程化，复杂操作简单化，全流程可控化。陈亚进提出的腹腔镜右半肝切除的标准化流程降低了手术难度，减少了手术风险，缩短了学习曲线，成为业内学习标杆，在全国讲了100多场课，每年20多场的手术演示，并应邀在国内国际等重大会议上演讲。“这是我最自豪的创新，不是因为它给我带来了什么，而是它为外科医生简化了手术流程，最终真正服务于患者，转化为患者的生命价值。”陈亚进说。



中山大学附属第六医院副院长 任东林

有理想就有现实

▲《医师报》融媒体记者 熊文爽

曾经有过这样的调查，世界上最快乐的三种人是：吹着口哨欣赏自己刚刚完成作品的艺术家；给婴儿洗澡的母亲；劳累了几个小时后终于救治了患者的外科大夫。作为一位外科医生，中山大学附属第六医院副院长、中西医结合肛肠外科学科带头人任东林教授恰恰就是从工作中获取快乐的人。

“善良是最伟大的力量”“把最美的手术当最好的礼物”“医病医心”……这是采访中他说得最多的话，三言两语中便透露出医者仁心。谈到工作时，任东林的眼中闪耀着名为“热爱”的火焰。在他看来，医生职业值得用一生去努力付出。

善良是最伟大的力量

“通过我们的技术和服务，为当地百姓提供更好的医疗，这是我们建院的初衷。”得知中山大学附属第六医院胃肠专科获得由中国医师协会、《医师报》主办的第四届医学学家峰会“十大公益医院/科室”奖项时，任东林教授欣喜之余，更多的是对社会责任和人性的思考。

“医学是一个非常需要人情冷暖、需要温度的学科。如果一个医生只拥有好的技术，而没有丰富的人性，没有慈悲的情怀，我觉得很难成为一个好医生。”从医多年，任东林一直很注重医患交流。“给予患者更多的关心和关爱是作为医生的基本素质之一。”任东林在岗位上总结了一些与患者交流的小技巧。“要与患者有适当的身体接触，比如拍拍患者的肩膀、与患者握手、温暖的目光接触等，给予患者鼓励和安慰，这对患者的恢复非常有利。”

对于任东林而言，善良是最伟大的力量。“精湛的技术是基础，在夯实基础之上，我们需要考虑更多的东西。”任东林认为，对于外科医生而言，年轻时，技术会占据职业生涯的较大比例，因为要为患者提供生命服务，光有爱心是不够的。在成长阶段，扎实的临床技术水平是奠定职业发展的重要基础。“但当大家的技术都到达一个稳定期时，如何比较医疗差别？如何脱颖而出？医病医心，这就需要医生用爱去温暖每一位患者的心。”

任东林一直希望把科室当做家一样来建设，患者就是医生的亲人。他时常对科室成员说，如果你们实在不能对患者达到共情，也希望你们能用善良的心去关心和爱护患者。“社会责任有一份良知和良心，二者恰恰是作为医生的基本素质。”任东林说，医生是一个特殊的职业，需要大家用一生去努力付出。

把最美的手术当最好的礼物

众所周知，在我国大基数人口的背景下，医务人员的压力巨大，超负荷工作已经成为常态，大家在繁重的工作之余，纷纷寻找业余爱好缓解压力，而任东林最大的爱好就是做最美的手术。“我的快乐来源于手术过程。每一台手术都是一件艺术品，要把最美的手术当最美的礼物送给患者。”

为了把手术做好，学生时代，任东林就常常带着线，随时随地练习打结。从抽屉的把手，到桌上的钢笔，再到小棉花团都可以是他练习的工具。“在棉花团周围画一个小圈，打结时棉花团不能移出圈外，结打得结实而均匀，这样基本上可以出师了。”经过多年的努力，任东林练就一双“巧手”。在刀法上的精益求精，让他连续五次获得全国结直肠外科手术演示大赛一等奖。

为在手术中减少对患者血管神经的损伤,任东林提出基于精细解剖的手术技巧及无出血技术(No bleeding technique),通过预止血和精细解剖手

术技巧，把出血控制在一个尽可能小的范围内，手术视野清晰，层次分明，手术意图能得到精确地表达，手术时间也会随之大大减少，对患者的创伤性打击也会大大地减少。“手术漂亮和成功与否，虽然不能完全用出血多少来评价，但是它应该成为一个评价指标。”任东林告诉记者，临床医生对血管、包括微小血管的分布和走向了如指掌，因此对手术中可能的出血会有相当准确的遇见性。

“是组织都会有间隙，外科医生的责任之一就是要找到这个间隙，它永远存在，只是大、或者小一点而已！只要找到它，就可以比较清晰地进行下一步。”

多年来，任东林为推广这一学术理念而成为“空中飞人”，经常被邀请到全国各地进行分享与学术讲座。大家都觉得他太辛苦，他却甘之如饴。“有理想，就会有现实！有现实的理想，就一定会成为理想的现实！我坚信‘no bleeding’，不是一句空话！”任东林坚定地说。