

11月6日，第16届亚太妇产科内镜及微创治疗医学会(APAGE)学术年会暨中华医学会第七次全国妇科内镜及微创治疗学术会议在京召开。本次会议是中国大陆第一次举办APAGE年会，也是中华医学会妇产科学分会妇科内镜学组的年度盛会。

在本届会议上，郎景和院士接任APAGE主席，这充分展现了中国妇科学界在亚太地区的领导地位和号召力。



郎景和院士接任新一屆 APAGE 主席



郎景和 院士



李奇龙 教授



夏恩兰 教授

聚焦中国妇科腔镜发展

内镜手术有五大认识误区

郎景和院士说：“当妇产科内镜技术发展到一定程度时，我们必须冷静地看待妇产科内镜技术的利与弊，在推广和普及妇产科内镜技术的过程中，我们必须避免一些误区或者误解。一个好的医生，应该综合运用妇产科内镜手术、开腹手术、经阴道等自然腔道的手术等不同的诊治方式，扬长避短。”

误区 1 微创手术 = 内镜手术

微创是一种观念，一种原则，而不是特指某种技术。

所谓微创系指以最小的创伤，使患者获得最大的受益。具体而言即为创伤小、出血少、费用低、时间短、痛苦小、恢复快等。这是外科的基本观念，是手术恪守的原则。任何手术途径、手术方式以及手术的全过程都应遵循这一观念和原则，并贯彻

于手术的每个细节和过程中。每种术式的选择或适应证都是相对的、有条件的，而不是绝对的、无条件的。从这一观念而论，内镜手术、阴式手术更符合微创，也即内镜手术可以认为是微创手术，但反等式称微创手术即等于内镜手术则不成立。

误区 2 内镜手术 = 一切手术

任何的适应证和禁忌证都是相对的，不是绝对的。

郎景和院士说，任何手术都有一定禁忌证和适应证，具体的手术方式取决于疾病、治疗方法、患者个体情况和医院

条件等多方面因素。虽然微创技术有其突出的优点，但不能要求一切手术都通过微创技术来解决。

误区 3 内镜手术 = 最好的手术

各种技术均有其长短处，应取长补短、相辅相成。

内镜手术有其明显的优越性，甚至独特的优点，以及美学特征。阴式手术也是借助自然腔道的内镜手术，有其天然的合理性。现今，我们已经有理由说，明显展示腹腔镜优越性的手术有妇科急腹症（包括异位妊娠、黄体破裂、卵巢囊肿扭转和破裂等）、附件良性肿瘤和疾病、子

宫内膜异位症等；可以选择的腹腔镜手术有子宫切除术、子宫肌瘤或腺肌病病灶剔除术等。

但是，各种手术方式和技术都各有所长、各有所短，应取长补短，相辅相成。实际上也是没有最好，只有更好；对患者最安全、最有效的手术，就是更好的手术。

误区 4 微创手术 = 最安全的手术

微创也可变巨创，技术的发展、术者的成长都有时间表。

人们往往认为微创手术相对于开放手术而言是最安全的。然而，郎景和院士指出，微创手术以创伤小、出血少、对机体的干扰小和恢复快等为其特征，但可能并发的风险依然存在。内镜手术暴露视野有局限性（镜头的角度、视野面及二维空间），潜在损伤的危险性增加；除了器械的损伤，还可能发生工作时能量带来的损伤，如电灼、电切伤等。气腹引起的气栓、皮下气肿、疝等；膨宫液造成的体液负荷，甚至经尿道内窥镜手术综合征等。阴式手术空间狭小、术野有限、照明不便、暴露困难、易于损伤。

可见微创之路，也是危险之途！

实际上，一项技术的发展、一个术者的成长所遭遇的问题都有一个“时间表”：初始阶段，腹腔镜手术发生的多为“低级性”问题，如充气失败、穿刺损伤等；继而会有一个较成熟、稳定的“平台期”；而在技术熟练之后，随着手术难度的加大，迎来的是较为严重的挑战，多发生“高级性”问题，如脏器损伤、大出血等。所以，无论年轻医师，抑或比较有经验的医师，甚至内镜技术专家，都有可能遭遇不同的危险。微创可能变为巨创！并发病的防治不可忽视。

误区 5 内镜技术专家 = 只做内镜手术

灵活应用技术、形成特长，一专多能才是最好的专家。

掌握微创手术是必备技能，要经历较长的学习和训练过程。开腹手术是基础（包括解剖、原则和技巧），内镜手术与阴式手术有其特殊性（包括技术路线、操作方法和器械使用等），还有各种能源器械和仪器的掌握，适应证的选择、禁忌证的斟酌以及特殊并发问题的防治及结果评价的循证等问题。这一切形成了

内镜手术医师成长的两大问题。

一是强调技术培训，二是严格操作规范。内镜专家应是多面手，应与妇科肿瘤、生殖内分泌等亚学科专家密切合作，或者他们本身也是这些领域的行家里手。专家是掌握和应用技术的思想者，一个成熟的医师应该灵活地应用各种技术，又善于形成自己的特长。

郎景和院士总结

★ 微创手术的术式难以界定，是相对的、有条件的，包括腹腔镜手术、经阴道手术、开腹手术。

★ 微创的观念与原则适应各类手术，贯穿手术全过程；阴道手术、内镜手术更符合微创，各类妇科微创手术范畴也正逐渐形成；开腹、经阴道、内镜手术不可能以偏代全，三者应扬长避短、相辅相成。

★ 腹腔镜手术作为微创手术，受到医生和病人的青睐，技术日臻完善，应用前景广阔，但不可能完全取代传统的经腹和经阴道手术。

★ 医生应掌握各种手术方式，也应善于形成自己的特长。

李奇龙：微创治疗须具备六大条件

APAGE 理事会主席李奇龙教授带来了题为“微创治疗的精髓”的报告。李奇龙教授指出，微创治疗必须符合六大条件。

- ★ 小侵袭性，可减少对患者伤害；
- ★ 最适当的治疗方式，提高患者的生存率；
- ★ 易学习，使医师易掌握，让更多的患者从中获益；
- ★ 易操作，能提高手术效率、减少麻醉的费用及风险；
- ★ 更好的预后，使更多的患者应用这项技术；
- ★ 最大的功能保留，可更好地实现器官保留效果。

夏恩兰：我国宫腔镜研究正当时

宫腹腔镜在我国发展已有 20 多年，被誉为“我国宫腔镜之母”的中国妇科内镜协会顾问夏恩兰教授，见证了我国宫腹腔镜从无到有、再到发展壮大的历程。

夏恩兰教授建议我国临床应进行更多研究：首先，我国有众多的患者群，而且需要治疗的患者亦很多；其次，我国已具备了相关研究的条件，如进行系统研究、临床回顾、回顾性研究、前瞻性随机试验等；最后，现在正是研究的黄金机会，不仅可得到国人的相关数据并发表在国内外期刊，而且可提高我国在国际宫腔镜发展中的地位与知名度。