

大匠精神之结直肠癌 NOSES 会议在京举办

微创外科迈入“无疤痕”最高境界

▲ 中国医学科学院肿瘤医院结直肠外科 关旭



赫捷 院士

“本次会议主题为大匠，可以理解为‘大师、工匠’，大师是引领行业前行的旗帜，而工匠是保障行业发展的根基。在医学领域，更需要这两者结合的医学大匠，需要创新与传承并举。”会议名誉主席、中国医学科学院肿瘤医院院长赫捷院士进行了高度诠释。

6月23-24日，中国结直

肠肿瘤经自然腔道取标本手术（NOSES）学术会议暨3D腹腔镜手术演示会在京举行。本次除北京主会场外，在广州、成都、武汉、济南、杭州设立分会场，形成六场联动，并向全国进行同步直播。

“如果一位患者拿着片子奔走了10家医院，而每家医院给出的诊断结果相差甚远，这是一种悲哀！这就是当下中国

‘就医文化’形成的主因，而医生同质化诊疗才是解决问题的关键。”在会议主席、中国医师协会结直肠肿瘤专业委员会主任委员王锡山教授看来，本次会议旨在培养全国同质化医生，盘活全国领域内医生，通过各种培训形式，最终让患者得到就近、最佳的治疗。

会议上，中国 NOSES 联盟

成立，王锡山教授当选为主席。同时，北京科委重大课题：腹腔镜技术治疗直肠癌安全性及有效性的应用研究启动会召开。

值得一提的是，中国结直肠癌 NOSES 治疗指南讨论会同时召开。王锡山教授表示，让每一个中心的数据“活起来”，让中国的数据有力度，从而制定更适合中国患者的指南。

主题报告

王锡山：NOSES 让患者实实在在获益



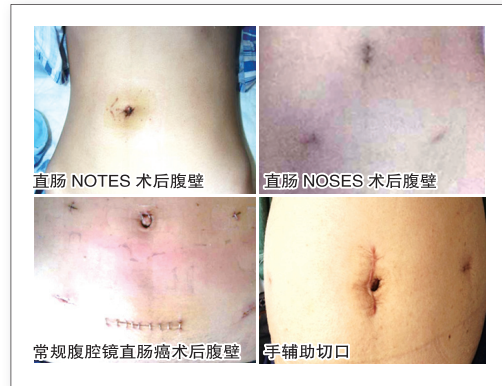
王锡山 教授

微创外科已成为外科发展史上的一场重要的革命，其是微创理念与高端技术完美结合的产物，也代表了外科学发展的主流方向。

目前，以腹腔镜手术为代表的微创技术正在外科的各个领域全面推广和普及，而经自然腔道内镜手术（NOTES）的出现又标志着微创外科已达到了“无疤痕”手术的最高境界。

在此背景下，一个全新的术式——NOSES 术，巧妙地结合了腹腔镜手术的操作优势和 NOTES 术的微创理念，正悄然地步入外科领域，让人们从另一个角度感知微创外科的独特魅力。

通过对该 NOSES 术不断的思考和总结，NOSES 术已从一个鲜为人知的单一手术方式，一跃发展成为一个具有完善理论的系统性概念。无论是手术理念的完善、手术技术的提高、还是手术方式的更新等方面，NOSES 术均取得了突破性的进展。在王锡山教授的大力倡导下，目前王锡山教授团队开展 NOSES 术例数已超过 500 例，手术例数位于世界首位。



十种术式遍及结直肠各部位

根据长期探索与实践，共提出并开展了十种不同的结直肠肿瘤 NOSES 术，手术适应范围遍及结直肠的各个部位。其中直肠手术包括五种方式，分别针对高、中、低位直肠肿瘤；结肠手术包括五种术式，主要适用于左半结肠、右半结肠及全结肠。

由于 NOSES 手术方式较多，临床要结合患者实际情况，根据不同手术的操作特点，谨慎选择手术适应证。根据笔者经验，在术式选择时有几个重要原则需要遵循。

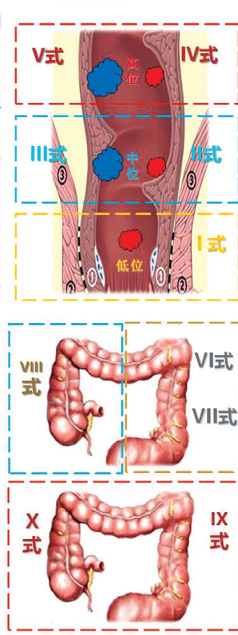
★ 准确判断肿瘤位置是选择最佳手术方式的前提，尤其对于直肠癌患者。术前可进行结肠三维重建 CT 检查，术中结合腹腔镜探查和肛诊确定肿瘤位置。

★ 肿瘤大小的判定，主要是肿瘤环周直径。确定肿瘤的大小需密切结合术前影像学检查和术中仔细的探查。

★ 若标本大小同时符合经肛门和经阴道取出时，要尽量选择经肛门取标本。可避免阴道不必要损伤，最大程度保留器官功能。

直肠NOSES术分类

- 一、腹部无辅助切口经肛门外翻切除标本的腹腔镜下低位直肠癌根治术（I式）
- 二、腹部无辅助切口经直肠拉出切除标本的腹腔镜下中位直肠癌根治术（II式）
- 三、腹部无辅助切口经阴道拉出切除标本的腹腔镜下中位直肠癌根治术（III式）
- 四、腹部无辅助切口经直肠拖出标本的腹腔镜下高位直肠癌根治术（IV式）
- 五、腹部无辅助切口经阴道拖出标本的腹腔镜下高位直肠癌根治术（V式）
- 六、腹部无辅助切口经直肠拖出标本的腹腔镜下左半结肠癌根治术（VI式）
- 七、腹部无辅助切口经阴道拖出标本的腹腔镜下左半结肠癌根治术（VII式）
- 八、腹部无辅助切口经阴道拖出标本的腹腔镜下右半结肠癌根治术（VIII式）
- 九、腹部无辅助切口经直肠拖出标本的腹腔镜下全结肠切除术（IX式）
- 十、腹部无辅助切口经阴道拖出标本的腹腔镜下全结肠切除术（X式）



NOSES 手术三大优势

1 对于外科医生而言，NOSES 手术使用的是常规微创手术器械，大大提高了外科医生对手术的操控性和适应性，也更利于外科医生对技术要领的学习和掌握。此外，与 NOTES 术相比，NOSES 术可更好地暴露术野，提供良好的操作空间，大大增加了手术的安全性和可操作性。

2 对于患者而言，NOSES 术最大程度保留了腹壁的功能，加速患者术后恢复，缩短了住院时间，一定程度上减少了住院费用，同时更具有良好的美容效果，因此该术式表现出极大的微创优势。

3 对于麻醉和护理人员而言，NOSES 手术避免了腹部的取标本切口，患者术后疼痛明显减轻，减少了术后镇痛药物的使用。术后患者下地活动早，因此褥疮、坠积性肺炎、下肢静脉血栓等术后护理相关并发症发生的可能降低。同时，增加低位直肠癌患者保肛手术的可能性，使很多低位直肠癌患者避免了结肠造口，减少了造口的术后护理。

诚然，现阶段 NOSES 术尚无法达到腹壁无疤的微创效果，但由于其能最大程度地迎合外科医生的操作理念，并使患者从微创手术中获得巨大利益，进而完美的诠释了外科医生对科学与艺术相结合的至高追求。基于此，我们有理由坚信，在多中心的参与、支持和推动下，NOSES 术在微创领域中一定会占有重要的一席之地，拥有更美好的明天和未来。

根治兼顾最佳微创

NOSES 的定义是使用腹腔镜器械、TEM 或软质内镜等设备完成腹腔内手术操作，经自然腔道（阴道或直肠）取标本的腹壁无辅助切口手术，术后腹壁仅存留几处戳卡疤痕。该技术通过使用常规微创手术器械，结合独特的消化道重建方式，以及标本取出途径，既保证了肿瘤的根治性切除，同时也能达到最佳的微创效果。

根据取标本的不同途

径，NOSES 术主要分为两大类，即经肛门取标本的 NOSES 术和经阴道取标本的 NOSES 术。这两种操作方式的选择主要是依据肿瘤的大小。前者主要适用于肿瘤较小、标本容易取出的患者，后者主要适用于标本较大，经肛门取出困难的女性患者。

根据取标本和消化道重建的不同方式，NOSES 术又可分为三类。分别是标本外翻体外切除（外翻切除式）、标本拉出体外

切除（拉出切除式）、标本体内切除拖出体外（切除拖出式）。

不同的手术方式都有其各个的操作特点和技巧，但术式选择中起决定性因素的就是肿瘤的位置与大小。外翻切除式主要适用于低位直肠肿瘤，拉出切除式主要适用于中位直肠肿瘤，而切除拖出式的适应范围最为广泛，包括高位直肠、乙状结肠、左半结肠、右半结肠以及全结肠。



中国 NOSES 联盟成立大会合影，王锡山当选为主席