

中国医师协会结直肠肿瘤专业委员会临床技能培训专业委员会成立 推动同质化培训 开创学科新局面



王锡山教授（左二）为新当选的中国医师协会结直肠肿瘤专委会临床技能培训专委会主任委员房学东教授授予证书

发挥标杆、引领作用，成为交流学习，共同提高，增进友谊的平台。

新当选的临床技能培训专委会主任委员房学东教授表示，临床技能培训任务重，责任大，感谢王锡山主任委员的信任，赋予

如此重要的使命。专委会将秉承“传承、创新、规范、提高”的宗旨，在完成各项职能的情况下，将临床技能培训在规范中求提高。“没有传承就没有创新，没有规范就没有提高。”

房学东教授指出，当前专科医师规范化培训制度已在全国实施，抓紧构建与之紧密衔接的规范化临床技能培训制度，对于患者规范化治疗、提高人民健康，实现“健康中国”目标具有重大意义。临床技能培训专委会成立将致力于推动同质化专科培训，探索临床技能培训体系建设，制定培训流程、方法和考核标准，搭建技能提高平台，组织编撰技能培训教材。“这是一项长期的工作，临床技能培训专委会将为此做出不懈努力。”

房学东教授说，“使命来了，要做实事。”他明白，所培养的每一个“教官”将来都会影响全国水平，他当竭尽全力，发挥能力和潜力，走好每一步。“我相信在如此优秀的团队支持下，我们不辱使命！”

成立会上，王锡山教授为房学东主任委员，陈凛、王磊、罗华友、胡三元、刘宝瑞、张锡朋、王琛副主任委员颁发了证书。



房学东（左一）教授进行结直肠肿瘤 NORES 手术演示直播

NORES 巡讲——长春站

打破推广困局 结直肠肿瘤治疗迈向微创时代

为推广和普及结直肠肿瘤 NORES 手术，中国 NORES 联盟及中国医师协会结直肠肿瘤专委会 NORES 专委会将于国内开展结直肠 NORES 巡讲。10 月 15 日，中国 NORES 巡讲长春站召开。中国医师协会结直肠肿瘤专委会主委、中国医学科学院肿瘤医院王锡山教授指出 NORES 仍处于起步阶段，《结直肠肿瘤 NORES 专家共识》作为参照标准，来规范 NORES 的实施开展，这对 NORES 术的长期发展具有重大意义。

NORES 手术优势明显

NORES 经自然腔道取标本手术式与传统的腹腔镜跟开腹手术相比，是针对结直肠肿瘤创新的一系列术式，具有明显的优势。王锡山教授介绍，

首先，NORES 是经过自然腔道操作的手术，不会留下疤痕。其次，术式适合大多数患者，在最大限度去除疾病的同时，又最大程度地保留腹壁正常功

能。另外，由于 NORES 手术使用的是常规微创手术器械，手术技术更易于掌握、利于推广。

“任何的术式是不完美的，要合理选择术式，

给患者带来利益和益处，是医生追寻的唯一原则。因此，临床上要根据结直肠癌患者的具体情况来选择合适的术式。”王锡山教授强调说。

结直肠 NORES 分类

王锡山教授介绍，对于结直肠良恶性疾病，根据取标本的不同途径，NORES 术主要分为两大类，即经肛门取标本的 NORES 术和经阴道取标本的 NORES 术。其中，经直肠取标本主要适用于肿瘤较小、标本容易取出的患者；经阴道取标本主要适用于体积较大，肠系膜肥厚，标本无法经直肠

肛门取出的女性患者。根据取标本和消化道重建的不同方式，NORES 术又可归为三类，分别是：将标本经直肠外翻至体外，并在体外将标本切除（外翻切除式）；将标本经自然腔道拉出至体外，并在体外将标本切除（拉出切除式）；标本在体内完全切除，并经自然腔道拖出体外（切除拖出式）。不

同的手术方式都有其各自的操作特点和技巧，但术式选择中起决定性因素的就是肿瘤的位置。外翻切除式主要适用于低位直肠切除，拉出切除式主要适用于中位直肠切除，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切除。



专家演示手术操作技巧



镜下切割器的使用细节演示

NORES 术前评估

王教授指出，实践中，NORES 术前评估准确判断肿瘤位置、大小及浸润深度，是选择最佳手术方案的前提和基础。术前联合直肠 MRI

以及直肠超声，充分评估直肠病灶的分期，评估进行 NORES 术的可能性。结肠三维重建 CT 在结直肠肿瘤定位方面更显现优势，明确肿瘤位

置，肠管有无狭窄，肿瘤侵犯范围以及转移情况，为制定手术方案提供可靠依据。结肠三维重建 CT 可以清晰观察乙状结肠的走形和长短。

手术入路选择

目前，常见的手术入路有五孔法、四孔法。由于腹腔镜戳卡数目以及位置布局对 NORES 的实施有重要影响，包括对视野暴露，组织牵拉，尤其是在消化道重建以及标本取出过程中，术者与助

手的密切配合均有重要作用，这也是 NORES 术无菌操作和无瘤操作的重要保障。

对于结直肠肿瘤 NORES 术，尤其是刚开展该技术的团队，王教授建议使用五孔法进行

手术操作，充分发挥助手的配合作用，确保手术安全顺利。

对于单孔腹腔镜手术联合 NORES 术需要有一定腹腔镜手术经验的团队选择性开展，不建议进行广泛推广。

无菌操作与无瘤操作

目前 NORES 术最受关注和质疑的问题就是无菌术、无瘤术的把控。术前充分的肠道准备、术中助手吸引器密切配合、术中通过大量碘伏盐水冲洗

肠腔、腹腔内碘伏纱布条的妙用等，都可以有效避免术后腹腔感染。此外，也有研究数据显示，与常规腹腔镜手术比较，NORES 术后患者出现腹腔

感染的概率并没有明显增加。王教授指出，这一结果也能证明，只要做好充分术前准备，熟练掌握术中操作技巧，NORES 术是完全符合无菌术要求的。

目前，由于腹腔镜技术的广泛开展和普及，多数外科医师均具有腹腔镜手术经验，这也为 NORES 的开展提供了有利的前提条件和基础。王教授呼吁全国致力于开展 NORES 术的各位外科同道，能够遵守并贯彻 NORES 共识中的具体要求，谨慎合理选择 NORES 术适应人群，严格保证 NORES 术的规范性和合理性，并将 NORES 这一微创技术在全国范围内进行同质化。这将对我国 NORES 术的发展、提高具有重大意义，这也是我国 NORES 微创外科站在世界至高点的前提条件和要求。