

微无创：临床医学与预防医学融汇的结晶

▲《医师报》融媒体记者 宗俊琳 陈惠



“2008年汶川大地震时，我失去了老公和孩子。那时觉得天塌下来了，人生中第一次感到彻底绝望。后来，在大家的帮助下，我重新组建了家庭，生活又燃起了希望。想要再当一次妈妈。”

2019年7月13日，在由中国医师协会微无创医学专业委员会、中华预防医学会生殖健康分会主办，重庆医科大学承办的中国医师协会微无创医学专业委员会年会的主论坛上，小敏（化名）和大家分享她在7年前的求医经历。伴随着内心对于孩子的强烈渴求，小敏怀孕了，然而两个月后，胎儿停育。之后，小敏再次怀孕，但天不遂人愿，孕期快四个月时，小敏因子宫肌瘤而流产。

“我第二次感到人生的绝望。”小敏夫妻二人跑遍了大大小小的医院，几乎所有的医生

都告诉他们，子宫肌瘤需要手术治疗，而任何常规手术之后都至少要等三年才能再要孩子。

“我们年龄大了，时间等不起了！”台上的小敏声音有些颤抖，台下的听众悄悄地抹去了眼角的泪水。之后，小敏在一位妇产科专家的介绍下，来到了重庆海扶医院。

“那里有微无创手术技术，也许，他们能帮到你！”带着这样的叮嘱，小敏接受了微创海扶刀的治疗。由于创伤小、恢复快，没想到三个月以后，小敏竟然顺利地怀孕了。

如今，小敏的孩子已经年满7岁，健康活泼。看着当年的主治医生——站在自己身旁，的王智彪教授，小敏激动地上前拥抱了一下。她说，我一直都在想，这么好的技术，应该在全国、乃至全世界推广，让全世界的人民获益。



经海扶刀治疗的妈妈和“海扶宝宝”们



“海扶刀”已诊疗 121814 人

像小敏这样不幸中万幸的患者，在海扶医院，还有很多。

年会现场，作为**海扶超声聚焦刀第一发明人**的王智彪教授激动地向世界公布了从1999年，研制出我国首台具有完全自主知识产权的大型医疗器械**海扶刀**“聚焦超声肿瘤治疗系统”至今，超声设备在全球治疗的良恶性肿瘤疾病共121814例，其中良性肿瘤109948例，恶性肿瘤11866例。

这一数据，是目前全球**聚焦超声外科（FUS）**领域样本

量最大的临床手术量，约占全球（体外对体内）**聚焦超声消融手术量90%**。

借由这个体外“切除”体内肿瘤的技术，患者可以不开刀，不流血，无伤痕，保住器官，也获得快速恢复。

不仅如此，“**聚焦超声消融手术·全球远程服务**”病例数，自2016年至今已达25012例。近6年来，海扶医院先后收治了美国、加拿大、意大利等19个国家和地区患者，与全球10余家医院建立了深度联系。

医疗以无损于患者为先

会上，**国际微无创医学学会主席 David Cranston（大卫·克兰斯顿）教授**展示了2002—2019年牛津大学HIFU（海扶）临床与研究的现状。大卫·克兰斯顿教授回忆，2002年，在牛津大学丘吉尔医院的一栋小房子里，他们有了第一台来自中国重庆的海扶刀机器。当时，大家首先探索肝脏和肾脏癌症，

良好的治疗效果得到了欧盟的认证。如今，可以在欧洲看到很多海扶刀。这就印证了威廉·奥斯勒所说的——医疗以无损于患者为先。

威廉·奥斯勒的哲学非常重要，他提醒医生要考虑患者，疾病已经给人类带来伤害，医者应尽可能用比它伤害更小的方法来治疗。



郎景和 院士



卞修武 院士



杨民 副会长



凌斌 主任委员



David Cranston 教授



王智彪 教授

从医源性伤害看预防医学与临床医学的结合

中国医师协会微无创医学专业委员会主任委员、中华预防医学会生殖健康分会会长凌斌教授提出，我们的祖训早就说“大医治未病”，但不知从什么时候开始，医学似乎就是治“已病”了。我们还是要牢记，“**医学 = 预防医学 + 临床医学**”，医疗从本质上来说，应是防中有治，治中有防，防治结合。其目的都是一致的，就是减少和消除疾病对人类的伤害。从微创角度来说，就是降低和减少诊疗行为对人的伤害，这些都是在预防医学观指导下的临床医学。

凌斌教授以腹腔镜手术为例表示，看似简单的腹腔镜手术，却因为手术过程中应用“**创新微创技术**”造成肿瘤医源性播散，最终让患者失去了宝贵的生命。这是子宫肌瘤粉碎取出造成盆腹腔扩散转移这一国际性难题导致的屡见不鲜的医源性伤害。

如何将预防医学和临床医学更好地结合起来，中国的一句智慧谚语能给我们更多的深思——未雨绸缪，防范于未然。

凌斌教授特别指出，在郎景和院士的带领下，微无创专委会制定了《**聚焦超声消融手**

术技术规范专家共识》及《**聚焦超声消融手术技术规范（专家共识）**》，指导聚焦超声消融手术的应用及开展，减少治疗对患者的伤害。

在现代医学发展的数百年里，中国医学界往往是学习、借鉴国外已有的手术共识和指南，从而形成中国的共识和指南。此次会议上发布的专家共识是中国在医学上首次发布全球范围内尚属空白的**聚焦超声消融手术技术共识**。据悉，这也是我国首次在医学领域发布的指引全球医生手术的规范。

微无创理念指导创新发展示范基地

中国医师协会副会长杨民呼吁，努力打造微无创理念指导下的创新发展示范基地，让越来越多的患者享受微无创治疗的益处。他说，2014年，中国医师协会经过专家的论证、常务理事会通过，批准建立了中国医师协会微无创医学专业委员会。而用一项技术成立一个专委

会是一种大胆的尝试，实践证明这是正确的。

诊疗，从过去的大创、到微创、再到无创，这是一个发展过程，更需要规范管理。他强调要加强研究，制定标准、制定指南，来引领和规范创新性技术，为医生提供诊疗技术规范、为政府有关部门提供管理规范。

外科的最高境界是做小手术

北京协和医院郎景和院士指出，外科手术治疗的目的是切除病变，恢复解剖，保护功能，减少损伤。外科的最高境界应是不做手术、少做手术、做小手术（**微无创**）。

手术，也许是破坏性的，也许是保守性的，也许是保护性的，也许是修建性的。其中，最值得追求的应该是保护性手术。因为它体现了人性化，即患者不仅仅是有毛病的机器，而是有思想、有感情、有意愿、有自身家庭、社会背景的一个个体。医生要

和患者在同样的频道上去想问题，如此才能够将医疗做得更好。

所谓人性化，具有四个“**保护**”的含义，即保护生理功能，保护器官功能，保护肢体功能，保护心理功能。医生应该寻找各种医疗方法以期能够达到这四个“**保护**”，将患者生命健康和生活质量协调统一起来。

微无创医学的核心就是提倡“**医学是仁学**”的人性化观念，提倡保护性手术是外科的原则，也是医学的最初本源。

新一代诊断病理学预防医学观指导临床实践

陆军军医大学第一附属医院（西南医院）卞修武院士就《新一代的诊断病理学，预防医学观指导临床实践》作主题报告。他提到环境与肿瘤的关系、人类肿瘤的种类，以及恶性肿瘤诊治面临的挑战。

随后就“**肿瘤病理学表型组**”及其肿瘤病理学表型组的精准医学和诊疗意义、肝细胞癌病理表型组、肿瘤血管免疫微环境病理表型和肿瘤区域免疫微环境病理表型（**CSC 和 TAM**）进行了讲解。在讲述“**下一代诊断病理学**”时，对下一代诊断病理学在精准医疗中发挥决定性作用；降低形态诊断风险，整合分子检验与分子影像，形成病理表型组学诊断；可以实时、原位和无创/微创诊断；大数据全球化、全自动与智能化五个方面对“**下一代诊断病理学**”的概念、基本属性和特征做了详细阐释。



关联阅读原文
扫一扫