

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2015.06.005

View this article at: http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2015.06.005

· AME 科研时间专栏 ·

专栏导读: AME Groups 旗下出版了 *Journal of Thoracic Disease* (《胸部疾病杂志》)、*Annals of Cardiothoracic Surgery* (《心胸外科年鉴》)、*Chinese Journal of Cancer Research* (《中国癌症研究》) 和 *Annals of Translational Medicine* (《转化医学年鉴》) 等近 20 本英文医学学术期刊。2014 年, AME Groups 中文平台——“科研时间”的诞生, 为广大从事临床和基础研究的科研工作者带来了福音, 提供了更多科研交流和学习分享的机会。欢迎广大读者关注我们“AME 科研时间专栏”, 订阅我们的公众微信号(科研时间: amegroups), 给我们提出宝贵的建议和意见, 以便于将这个专栏建设得更好, 成为读者喜闻乐见的一个栏目。

【编者按】5 月 16 日至 17 日, 广东省医学会第一次胸外科学学术会议暨第一届全国腔镜气管隆突手术研讨会暨第八届中国肺癌微创治疗论坛隆重举行。AME 编辑有幸在 17 日邀请到福建医科大学附属协和医院胸外二科主任康明强教授为我们分享他对微创手术及相应技术的见解。

AME 专访 | 康明强: 提高技术, 造福病患

高凤平

(AME 出版社, 广州 512000)

专家简介: 康明强, 博士研究生导师, 主任医师, 医学博士, 福建医科大学附属协和医院胸外二科主任, 外二科党支部书记。“福建省卫生系统学科带头人”、“福建省高校优秀人才”和“福建省百千万人才”。国际肺癌研究协会会员, 中国医师协会胸外科分会常委, 中华医学会胸心外科分会肺癌学组、食管疾病学组全国委员, 中国医师协会肺癌专家委员会全国委员, 全国肿瘤热疗协作组委员, 中国胸外科医师协会福建工作部秘书, 福建省胸心血管外科学会委员, 福建省器官移植学会委员, 《中国肺癌杂志》编委。长期从事肺癌、食管癌、肺移植的基础和临床研究, 主持多项省级科研课题, 公开在国内核心期刊及 SCI 源期刊发表论文 30 余篇。

1 基于患者安全标准, 让微创胸外科手术范围更广

胸腔镜发展到今天在技术上已经上升到了

一定的高度, 同时我们业内胸外科专家也不断地寻求更高的境界, 思索哪些疑难病症能在微创手术下完成, 让手术适应症范围更加广泛。在会议上, 我们所看到的气管隆突的成形在开放条件下是非常有困难的一个手术, 但是今天在何建行教授的带领, 我们成功利用了先进的胸腔镜技术突破了手术的局限性, 克服其中困难, 取得了很好的结果。类似的其他病例, 如局部晚期肺癌、纵隔肿瘤以及食管癌, 同样也能在胸腔镜下完成。通过结合各种不断发展的技术以及医疗团队的进步, 相信我们能够逐渐地扩大微创手术适应症的范围。当然, 我觉得有一点很重要, 那就是一定要符合手术根治、安全的标准。

2 准确判断手术适应症, 做最合适的手术

手术技巧对于一个外科大夫来说很重要, 但是我觉得更重要的是开刀前对病情, 对手术适应症的准确判断。第一点是对病人手术适应症的判断,

收稿日期 (Date of reception): 2015-05-18

通信作者 (Corresponding author): 高凤平, Email: gaofp@dxyer.net

比如说病情适不适合开刀，有没有炎症转移，我想这个作为外科医生普遍都清楚。对于晚期癌症，手术一般情况下都是需要的，但是如何在微创腔镜下完成这个手术，那么就涉及到了第二点，即“医生的手术适应症”，也就是医生本身的技术、医院以及手术团队能否达到一定的手术医疗水平。结合医生本身的手术适应症，我们就能够选择最合适的病例进行最合适的手术。

3 科学定位肺部小结节，简便微小肺癌切除术

如今，在临床上我们发现有很多的肺部结节病例，其中相当一部分肺部结节是需要进行微创手术的。而其中一个难点是，在手术当中该如何定位这个小小的结节，特别是一些<1 cm、质地较软的结节，这非常考验医生的智慧与技巧。早期时候我们也没有特别去定位，一般是通过自己的手感触摸，大部分都可以准确判断。但还是有



图1 康明强教授为AME出版社写寄语

本文引用：高风平. AME专访|康明强：提高技术，造福病患[J]. 临床与病理杂志, 2015, 35(6): 912-913. doi:10.3978/j.issn.2095-6959.2015.06.005



图2 康明强教授与小编合影

小部分结节在反复探查，手指触摸后才能定位，并且有时候也不能确定是否就是这个位置，这让我们开始寻求一个稳定的技术进行科学定位。这就是我们当初使用微弹簧圈的初衷。微弹簧圈的好处包括体型小、操作简便以及比较容易触摸。这项技术在肺部小结节定位切除手术中具有很大的意义。现在，我们医院常规都使用这种手术方法。而对于一些比较大、处于边缘位置、质地较硬的肺部结节，这种方法就不一定合适了。但是对于较小、质地较软的结节，我们常规都会使用微弹簧定位进行手术，从而保障我们的医药质量及医疗安全。

在这里，我想引用一句话共勉所有医生——我们要力求科学的真，艺术的美，哲学的善，为更多的患者提供更安全，更高科技的治疗出路(图1-2)。

作者 | 高风平，科学编辑，AME出版社。

本文首先以中文发表于【科研时间】(doi: 10.3978/kysj.2014.1.752). 本文已获科研时间和作者同意将该文内容以中文在本刊发表。