

山东省胸科医院胸外科获评省临床重点专科

精品诊疗成就生命所托

近日，山东省胸科医院胸外科正式被省卫生计生委评为山东省临床重点专科，这是该院继结核病科和呼吸病科后的又一个省级重点学科。山东省胸外科经过近60年的不懈努力，对胸部外科疾病的治疗积累了丰富的经验，始终处于省内领先地位。

综合治疗

提高肺癌术后生存率

在山东省胸科医院，一位患者携妻子及女儿远道而来，郑重的将一面锦旗送给胸外科全体医护人员。10年前，该患者查出患了肺癌，在当地医院的诊断几乎判了他死刑。最终，该患者在山东省胸科医院接受了手术治疗，术后恢复良好，目前身体健康。患者激动地对当年的主刀医生王伟主任说：感谢胸科医院给予我这10年生命。

然而，这样的生存奇迹在胸外科主任王伟看来十分寻常。胸外科肺癌10年随访大工程近期已完成，其中I期患者的五年生存率为87%，II期患者的五年生存率为65%，IIIa期患者的五年生存率为41%，IV期患者的五年生存率为21%，远远领先于目前平均水平——山东省胸科医院胸外科无疑开创了新的里程碑。

谈到肺癌治疗的关键，王伟指出，对病人的治疗不能只看自己眼前这一点，不能开了刀就什么都不管了，要从病人的全程治疗、综合治疗的角度来看问题。在王伟的带领下，胸外科倡导个体化的综合治疗，遵循国际治疗原则，注重无瘤技术的应用、手术切除规范以及纵隔淋巴结廓清彻底等，这些正是省胸科医院胸外科获取成功的关键。

过去对于肺癌病人的治疗就是传统的胸外科手术、放疗科放疗、肿瘤科化疗。随着基因技术的发展，基因检测靶向治疗成为了新的发展趋势。王伟紧跟时代，在省内较早开展了肺癌基因检测及靶向治疗，配合术后放、化疗及免疫治疗的有机结合，明显提高了患者术后生存期和生活质量。

值得一提的是，现在为很多医院采纳并广泛应用的腋下微创剖胸切口，正是山东省胸科医院自行设计的。胸外科自上世纪90年代初开始为部分年轻女病人、肺功能差的高龄病人采用自行设计的腋下微创剖胸切口，因科学、实用，创伤小、出血少、不切断肋骨、刀口美观等特点，被大力推广并广泛应用于医院胸外科临床，现已成为胸外科的常规开胸术式，应用于：肺段、肺叶、全肺切除术，各式肺癌根治并纵隔淋巴结廓清术，胸膜剥脱术，胸椎结核病灶清除术，大部分纵隔肿瘤患者也采取该术式。从2000年开始，向省内各家医院推广该项技术，现已被多家医院采纳并广泛应用。

打造胸部肿瘤

一站式诊疗

多年来，王伟率领胸外科团队不断探索，倡导多学科综合治疗，打造了胸部肿瘤“一站式”诊疗模式，令众多患者受益。

患者入院后，专家会根据病人情况，按照卫生部规定的临床路径对患者进行胸外科所属的肿瘤中心多学科专家会诊，根据专家组的会诊意见确定合理、有效治疗方式，采用以手术治疗为主，辅助化疗、放疗、肿瘤微创、免疫、肿瘤营养、过继细胞免疫等多学科综合治疗，让病人在肿瘤中心内进行“一站式”医疗。“这样做的最大好处是，医生对于自己患者的情况十分熟悉，避免了治疗过程中可能出现的‘脱节’问题。”王伟介绍说。

对于胸部肿瘤患者来说，除了要挺过手术关，围术期的治疗也不能放松警惕。王伟及其团队在术后重症并发症的抢救方面积累了丰富的经验，特别是他



们推出的特色护理服务，赢得患者的好评。特需病房打造的“绿色病房”护理理念，更好的适应了不同层次肿瘤患者的需求，追求与整体医学模式相适应的医疗服务环境，注重环境品质的优化和提高。

王伟指出，恶性肿瘤具有容易转移、复发的特点，治疗强调持续性，需定期复查。省胸科医院胸外科一贯重视肿瘤患者的随访和预防。在肿瘤随访方面，细心为每一位患者建立随访档案，患者出院后与其长期保持联系，及时发现问题，提供治疗与复查计划，避免错过治疗机会，同时也获得一手科研材料，对研究各瘤种发展特点、改进治疗方法与选择时机有较大帮助。在肿瘤预防上，一方面加强对肿瘤高危人群的随访，另一方面积极开展健康人群的肿瘤专业化普查，提高肿瘤早期诊断率及治愈率。

“我们胸外科涵盖以外科为主的胸部肿瘤多学科综合治疗，胸部疾病的微创外科治疗，重症肺功能肺疾病的外科治疗，各种结核病的外科治疗。”谈及胸外科未来的发展，王伟指出，他们将继续打造以胸部肿瘤治疗为中心，以胸壁疾病、胸膜疾病、肺、气管支气管、纵隔、食管等胸外科疾病为重点的专业品牌。“干医生是个良心活，想想自己是否对得起病人的这份信任。这份信任有多重呢？那是患者把生命托付给了我们。”王伟说道。

相关链接：

6团队助力胸外科技术提升

山东省胸科医院胸外科是山东省省级重点学科。其诊治范围涵盖了普胸领域所有的外科疾病。经过数十年的改革、创新、发展，逐步形成了学术优势明显、技术精湛、服务优良、设备完善的专科，其主要方向包括以外科为主的胸部肿瘤多学科综合治疗，胸部疾病的微创外科治疗，重症肺功能肺疾病的外科治疗，各种结核病的外科治疗。其中结核病的外科治疗是全省权威，肺部肿瘤外科治疗的精细度、难度位列全省前茅。

胸外科先后成立了肺癌外科组、肺结核外科组、气管支气管外科组、纵隔食管贲门外科组、微创外科组、胸膜胸壁外科组等6个专业组，均由主任医师带领形成具有自身特色的技术团队。利用先进的支气管镜、肺穿刺、胸腔镜等技术，在各胸部疾病的诊断水平上处于省内领先地位，为病人争取了宝贵的治疗

时间。

山东省胸科医院胸外科特色技术：省内较早开展支气管袖式肺叶切除术、肺动脉成形术或肺动脉袖式切除术：避免了全肺切除术，为患者最大限度地切除病灶，同时最大限度地保存健康肺组织，使许多不能耐受全肺切除的病人得到了及时有效的治疗。

重症肺功能肺部疾病的手术治疗：对于晚期肺癌及高龄病人多伴有肺功能严重减损，历来为肺部手术难点。胸外科经过多年探索，已形成一套行之有效的术前、术中、术后处理方法，术后抢救成功率居省内领先水平，使许多原本不能耐受的病人得到了手术治疗并顺利康复。对于不能耐受手术的高龄、肺功能较差的肺癌，采用肿瘤微创(氩氦刀、放射性粒子置入、微波射频消融等)治疗+化疗+靶向+免疫治疗等一套综合治疗方式，使患者得到接近手术的治疗效果。

恶性胸腔积液的“联合”治疗：通过多年的探索，采用物理+化学+免疫治疗的联合治疗方法，进胸后用浓度为1g/L卡铂溶液浸泡胸腔30分钟，浸泡完成后常规行肺叶(或全肺)胸膜切除术。关胸前以大量42摄氏度蒸馏水反复冲洗胸腔及切口。术后根据患者身体恢复情况，术后2-3周开始进行辅助化疗，有条件者联合血管内皮抑素，并根据EGFR基因突变结果应用TKI类药物。根据随访统计资料，胸外科该类术后病人中位生存期22个月，1年生存率66%，3年生存率35%，5年生存率10%，较同种其他患者生存率明显提高，而且患者生活质量得到了极大改善。

肺癌的外科治疗：对于IIb期以上小细胞肺癌或经新辅助化疗后达CR的IIIa期肺癌患者，采取外科手术切除，经10年随访，总体5年生存率高达32%，远高于同种病人5年生存率。科室将进一步跟踪随访，随访资料有望为以后的肺癌外科治疗指南变更提供依据。

手术切除巨大纵隔肿瘤：居省内领先水平，自1992年以来共收治胸腔内巨大肿瘤30例，均经手术成功切除。手术方式包括巨大肿瘤单纯切除、巨大肿瘤切除合并肺叶或全肺切除术、巨大肿瘤切除合并上腔静脉成形术等。在临床治疗中总结了大量经验，数例病人术中输血量6000以上，1例病人达10000ml，皆获治愈。该类病人未出现围术期死亡，此项技术已位于国内领先水平。

食道癌根治术：在食管癌治疗方面，采用颈、胸二切口行食道癌根治术，单层宽边胃、食管吻合，有效的防止了术后吻合口返流现象。

山东省胸科医院 胸外科专家推荐

王伟：主任医师、胸外科一病房主任。在胸部疾病诊治、气管支气管外科、肺癌综合治疗、纵隔肿瘤、重症肺功能的围术期管理、肺、支气管、胸膜及纵隔疾病的诊断、治疗，胸外科围术期处理以及微创化研究等方面有较深造诣，在胸部结核的外科治疗方面处于省内领先水平。

金锋：主任医师、胸外科二病房主任。擅长胸部肿瘤和全身各部位结核的外科治疗，特别擅长微创胸腔镜下气胸、肺大泡破裂、良性肺肿瘤和中早期肺癌的切除手术。其中对淋巴结核，胸壁结核，结核性脓胸，结核性毁损肺，结核球，骨结核，腹腔结核等的治疗达国内领先水平。

姜文航：主任医师、胸外科三病房主任。擅长肺部肿瘤、食管肿瘤、纵隔肿瘤、漏斗胸等的外科治疗，在肺癌、肺结核、食管癌、支气管内膜结核、胸腰椎结核、关节结核、脓胸、气胸、胸外伤、胸壁结核等的外科治疗方面有丰富经验，尤其在微创手术方面有独到之处。

姜鹏辉：主任医师、胸外科一病房副主任。擅长结核性脓胸、结核性毁损肺、肺结核球、肺囊肿、胸膜病变、胸壁结核、淋巴结核、骨结核、肺大疱、气胸、支气管扩张并咯血、肺部肿瘤及食道贲门癌的外科治疗。

王传庆：主任医师、胸外科五病房主任。在肺癌的多学科综合治疗、结核病的外科治疗、微创外科方面具有丰富的经验，尤其在肺癌小切口手术、胸腔镜辅助小切口手术方面有较高水平；擅长结核性脓胸的胸膜剥脱术治疗，不去除肋骨，不损伤肺脏，很好的保护肺功能；近年来致力于复杂脊柱结核的规范化临床研究，处于省内领先水平。

刘凤林：副院长、主任医师。擅长肺癌、纵隔肿瘤、食道癌等肿瘤的诊断和外科治疗。

王成：主任医师、胸外科二病房副主任。擅长胸部疾病的微创手术(胸腔镜手术)治疗，结核科疾病的诊断治疗，肺癌等胸部疾病的诊断和外科治疗。在胸腔镜微创手术、胸膜腔疾病(脓胸、气胸、包裹性胸腔积液等)及胸壁疾病(胸壁脓肿、胸壁肿瘤等)的诊断和治疗方面有较高造诣。

刘景亮：主任医师、胸外科三病房副主任。擅长结核病的诊断及外科治疗、胸外科多发病、疑难病的诊断及外科治疗。如肺结核毁损肺的治疗和手术，脓胸、淋巴结核的诊断、治疗、手术，胸壁结核、肠结核及其他部位结核病的诊断、治疗及手术，胸腔内肿瘤的诊断及手术治疗等。

金明华：副主任医师、胸部微创外科(胸腔镜室)副主任。擅长胸外科及结核科疾病的诊治。近年来一直从事腋下微创剖胸小切口及电视胸腔镜手术在诊治胸部疾病中的应用。将电视胸腔镜外科手术应用于胸腔积液、胸膜疾病、气胸、肺内结节、纵膈肿瘤、手汗症等疾病，手术创伤小，恢复快。

侯庆宝：副主任医师。擅长胸部肿瘤、结核等常见病和一些少见病的诊断，尤其是以手术为主的胸部肿瘤的综合治疗；肺部结核、细菌和结核性脓胸、胸壁结核、淋巴结核等以手术为主要治疗手段的系统治疗。对于胸部小切口、胸腔镜辅助小切口治疗胸部疾病积累了丰富经验。