DOI:10.16016/j.1000-5404.2001.05.001
第23卷第5期 第三军医大学学报 Vol. 23, No. 5
2001年5月 ACTA ACADEMIAE MEDICINAE MILITARIS TERTIAE May. 2001

文章编号:1000-5404(2001)05-0501-01

专家论坛

胸心血管外科的发展与展望

Development and prospect of thoracocardiovascular surgery

蒋耀光 (第三军医大学附属大坪医院野战外科研究所胸心外科,重庆 400042)

胸心血管外科在20世纪50年代以后有了突飞猛进的发展,我国胸心血管外科也不例外,无论在临床或基础研究方面都取得了很大的成绩,许多领域已接近或达到国际先进水平,一些常见的胸心血管外科手术已普及到县级医院。随着许多大型医疗设备,包括许多胸心血管外科的专科设备的问世和引进,使胸心血管外科跨入了新的纪元,常见先心病的手术死亡率已降至1%以下,复杂心血管畸形矫治已进入世界先进行列,并在遗传学、形态学、血流动力学、分子生物学等进行了较深入的基础研究。心脏瓣膜替换术我国的几大组病例报告,其术后死亡率及远期效果,与英国多中心联合报告类似,说明我国瓣膜替换术的病例与疗效已达国际先进水平。冠状动脉搭桥术已较广泛开展,有的单位采用常温微创心脏不停跳,在电视胸腔镜辅助下手术取得了成功。从分子生物学和其他学科等多方面对手术中心、肺、脑重要脏器保护的研究以及改进心肌保护液等为临床应用提供了理论基础。食管癌的发病率和死亡率在我国仍居高不下,新近完成的随机维生素补充实验在高发区有减低发病的趋势。外科切除仍是治疗食管癌的主要手段。术前分期对能否达到根治切除非常重要,CT、MRI对术前分期有一定帮助,内镜超声(Endoscopic ultrasonography, EUS)是明确食管癌壁侵润深度及局部淋巴结转移最佳的检测手段。目前对发生在气管分叉以上的食管癌主张三野淋巴结清扫,术前放疗未显示出延长生存率的优点,食管良性病外科治疗已逐步受到重视,这类疾病包括食管先天性疾病、胃食管返流病、食管运动障碍性疾病、食管创伤、憩室、良性肿瘤和食管静脉曲张等。食管动力学检查及24 h pH监测,已成为诊断食管功能性疾病的金标准。

近10多年来,肺癌的发生率在我国有显著的升高,在一些大城市,肺癌的发病率已占恶性肿瘤首位。1997年Mountain等修订了TNM分期,并建议使用新的区域淋巴结划分方案,修订后的肺癌分期和新的区域淋巴结定位图已被AJCC(美国癌症联合委员会)和UICC(国际抗癌联盟)采纳,并开始在临床上得到广泛应用,对评估肺癌病人的病情,制定出最恰当的治疗方案,估计预后、评价不同治疗以及新的治疗方法的效果均有重要价值。当前对肺癌的治疗仍然是以手术为主的多学科综合治疗方法,手术强调淋巴结的清扫,以最大限度切除肿瘤和尽可能的保留肺功能为原则。过去认为不能手术的病例,通过扩大切除,如肺癌伴上腔静脉阻塞综合征、肺癌伴左心房切除、体外循环下肺切除,均取得了较好的近期及远期效果。术前放疗或诱导放疗后行肺上沟癌切除,其5年生存率可达31%~38%,最近亦有报告采用自肺移植手术治疗肺癌。

电视胸腔镜是90年代初兴起的一种全新的手术方法,我国在1992年开始在北京几家大医院开展。除在电视胸腔镜辅助下完成血胸、气胸、纵隔肿瘤、肺及食管癌手术外,尚施行了动脉导管结扎及冠状动脉搭桥手术,与常规剖胸手术相比,具有创伤小、美容效果好、术后疼痛轻、恢复快等优点,提高了病人术后生活质量。

我校3所附属医院胸心外科开设床位170张,2000年开展胸心外科手术1 700余例次,在国内有一定影响。大坪医院及西南医院先后开展原位心脏移植5例,长期存活3例,1例小儿心脏移植存活已两年多,填补了我国小儿心脏移植的空白。新桥医院心外科报告浅低温心脏跳动中心内直视手术1 032例,报告病例数为全国最多,这种技术安全可行,可有效减轻低温和缺血再灌注对心肺等脏器的损伤作用,并有利于避免术中心传导阻滞的发生。冠状动脉搭桥在我国西南地区尚未广泛开展,西南医院报告13例,疗效显著,全组无死亡,其中4例在非体外循环心脏跳动下手术,减少了并发症,患者术后的康复也较快。3所医院相继开展了大动脉疾病的外科治疗。大坪医院胸心外科在食管外科、重症肌无力的外科治疗有其特色。食管癌切除死亡原因及危险因素多因素logistic回归分析一文中,1 400例手术死亡31例,死亡率为2.2%,分析表明术前重度吸烟,手术持续时间及吻合技术是手术死亡的危险因素。左心转流下食管癌切除的报告虽然仅施行1例,但为食管癌累及胸主动脉的扩大切除提供了经验。电视胸腔镜131例中,包括大多数常见胸外科疾病,全组无死亡,取得了满意的疗效。此外,本期尚刊登了有关从蛋白或分子水平对非小细胞癌的基础研究论文,这些研究密切结合临床,对阐明非小细胞肺癌的发生、发展及转移有一定的理论意义。

本期发表的胸心外科论文,只能从侧面部份反映我校胸心外科的一些工作。我们正进入21世纪,随着生物医学工程等高科技的飞速发展,胸心外科治疗手段的学科分工将会重新调整,人工器官的研制及通过分子生物学技术获得的供体将会促进心脏和肺移植的大量开展。微创外科、介入治疗与传统的外科治疗的相互融合,新的检测手段、治疗方法不断的创新,不仅可减轻患者的痛苦,也可提高治疗效果,机器人可望用于某些胸心外科手术的操作。

希望我校胸心外科不断巩固、发展自己的特色,勇于创新,使我校胸心外科尽快跨入全国先进行列。

(编辑 汪勤俭)

作者简介:蒋耀光(1933-),男,重庆市人,主任医师,教授,博士生导师,解放军胸心外科专委会副主任委员,重庆市胸心外科主任委员,中华胸心学会食管良性学组委员,美国当代医学杂志顾问,中国胸心血管外科临床杂志副主编,重庆医学及肺癌杂志常务编委,主要从事食道肿瘤、重症肌无力、胸部创伤、食管外科等方面的研究,发表论文120余篇。电话:(023)68757261

收稿日期:2001-03-08

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net