

发展微创外科解剖学基础研究

钟世镇 丁自海

第一军医大学微创外科解剖学研究所(广州 510515)

中图分类号 R602

文献标识码 C

文章编号 1009-6604(2004)03-0181-01

微创外科技术的提出,是外科学发展史上又一个质的飞跃。传统外科的基本技术是充分显露,目的在于便于操作,彻底切除病灶。但充分显露毕竟存在人为的较大组织破坏,造成手术创伤,甚至影响功能康复。

微创外科作为一项革命性的进步措施,主要是经过外科医师与医疗器械设计者的共同努力,发明创制了很多独具匠心的手术操作器械。随着新设备、新材料和新方法的涌现,如穿刺针、导管等,已由外径较粗、内径较小发展到外径虽小、内径较大,球囊导管器推进器直径越来越细,而球囊扩张后的直径很大,支架的直径也越来越大。与特殊装置和操作方法相结合,如激光、微波、旋切、影像实时监视等,医生们以往不敢想象,难于克服的困难,逐步梦想成真,在今天已能变为现实。微创外科手术表现出创伤小、疗效确切、病人痛苦小、康复周期短、微(无)瘢痕愈合、住院时间短和良好的心理效应等优点,这些优点已得到外科医生的承认和病人的欢迎。但是,在推广和发展这个新技术的过程中,也出现不少比较严重的并发症,甚至一些医疗事故,其中有一部分与不熟悉解剖学基础理论有关。

微创外科手术与传统外科手术最大的不同是切口小,能够看见的范围狭窄。以当前微创外科手术中使用频率最高的窥镜手术为例,已从通过自然孔道的“无孔不入”,发展到人工通道的“无孔不入”的地步。窥镜手术由于是“一孔之见”,形成“管中窥豹”只见一斑的局限性。

微创外科主要是腔镜外科,腔镜外科是通过监视器进行的一种视觉解剖操作,使外科医生丧失了宝贵的手感。镜下见到的器官形态与直视下见到的不同,通过图像放大或镜头方向的变换,可使器官的形态和位置发生改变,与传统的解剖研究有很大的差异。因此,加大手术危险性和并发症出现的机会。传统外科对人体结构层次的认识是:由表及里,由浅入深,而内窥镜下的手术操作,却反其道而行之。若能熟悉微创外科中解剖结构的特征,可以提高手术的安全性。微创外科操作的特点,决定了微创外科解剖学的研究方法。微创外科应用解剖学的方法,必须按临床操作的特点,去辨认结构层次和毗邻。提供安全好(入路经过的重要血管、神经越少越好)、距离短(从皮肤至靶区最直接、最近为好)和显示清(靶区显露越清楚越好)的入路途径。研究重点是提出

手术入路的关键性标志和重要毗邻要点。发展微创外科解剖学的研究,将能把带有贬义之词的“管中窥豹”,转变为带有溢美之词的“窥斑知豹”。根据局部所见,窥一斑而知全豹,见微知著,既见独木,也识森林,胸有成竹地掌握有关结构的毗邻知识,减免手术操作的失误。

在中国,我们曾参加过显微外科由“显微外科技术”发展为“显微外科学”的演化过程。“他山之石,可以攻玉”,“微创外科技术”要想发展成为“微创外科学”,可有借鉴之处。在 20 世纪 60 年代,我国显微外科初登外科学舞台之际,仅是扮演外科技术的一员配角而已,只能跑跑龙套,担当不了主要角色。由于有了专门的学术团体、学术队伍、学术园地,经过 30 多年的积累,有了较为系统完整的显微外科理论体系后,“显微外科学”才被列为法定的临床医学的三级专科之一,成为一门新兴的分支学科,上升为能与外科学其它三级专科同台演出的主角之一。在完善充实“显微外科学”的理论体系过程中,显微外科应用解剖学的研究,曾经起到过重要的作用。

目前,我国的微创外科在起步阶段,也仅是一项先进的外科技术而已,还不是新兴的分支学科。科学发展的历史表明,技术往往超前于基础研究,成为理论突破的先导。有了先进的微创外科技术,预示着将出现相应的新的理论体系。近年来,由于许多学者和单位的努力,在创建“微创外科学”的进程中,相继成立了全国性的微创外科学术团体,创办了《中国微创外科杂志》学术园地,通过有领导有组织的学术活动,培育了一大批优秀的学术队伍。目前,在创建“微创外科学”的征途上,似应加强系统理论构建的力度。为配合这个历史性任务,广东地区于 2004 年 4 月成立了“微创外科解剖学研究所”,挂靠于全国高校重点学科——第一军医大学人体解剖学科。这个研究所的建立,将有助于微创外科理论体系之一,应用解剖学基础研究的加强,将为这一地区形态学基础理论研究单位与临床应用单位提供紧密协作的机会和条件。科研机构的成立,既能充分发挥基础科研设备的技术平台作用,又能为临床诊治解决创新性实际问题。为早日完成我国“微创外科学”分支学科的正式创建,期望基础理论研究学者与此临床研究学者进一步紧密协作,优势互补,成此伟业。

(收稿日期 2004-03-29)