

首页

新闻动态

首页 >> 新闻动态 >> 正文

新闻动态

院内通知

科室动态

党史学习教育

创建国家医学中心

期刊信息

学术信息

下载空间

【东院融合进行时】勤于实践，勇于创新——东院胸外科联合麻醉手术部成功完成两例Tubeless针刺复合麻醉下胸腔镜微创手术

发布时间：2021-09-16 文章来源：胸外科 作者：贾卓奇 宋雅丽 责任编辑：刘会婷（点击：91）

9月15日，付军科教授团队在麻醉手术部王强主任、温健教授、张灵敏教授、刘畅主治医师和代蕾主管护师、高李杰主管护师的大力支持下，成功完成两例Tubeless针刺复合麻醉下胸腔镜手术，分别为双侧单孔胸腔镜肺大疱切除术和双侧微孔胸腔镜双侧交感神经链切断术。

温健教授受邀来到东院区主持麻醉，他为患有双肺大疱的安同学和长期受重度手汗症困扰的吴女士，应用了最新的Tubeless技术，即不插尿管，不行气管插管，术中采取保留自主呼吸的麻醉方式，同时联合应用了针刺麻醉的技术，这种方式的精髓在于将传统医学的针刺麻醉联合最新的非气管插管技术，完美的结合现代胸腔镜微创技术。不仅对气道的损伤最小，也能加快麻醉恢复速度，防止肌松药的残留效应，针刺麻醉具有更好的辅助镇痛效果，可以有效减少阿片类药物的用量，这也是我院胸外科付军科教授团队联合麻醉手术部王强教授团队的一项重大临床科技创新。

温健教授先行中心静脉置管硬膜外穿刺肋间阻滞、椎旁阻滞，针刺取穴采取近处取穴的远侧，选择部位为合谷、内关，分别进行了电针频率调试，给予静脉诱导后，喉罩顺利置入麻醉完成，此时患者处于深度镇静镇痛，却持续保留自主呼吸。付军科教授团队为两位患者分别行双侧单孔胸腔镜肺大疱切除术和双侧微孔胸腔镜双侧交感神经链切断术。手术缝合完毕两位患者

即刻清醒，肌力正常，感觉良好，遂拔除喉罩，在搀扶下走出手术间，安全返回病房，监测生命体征平稳，当天晚上便可下床活动并进食，真正做到了快速康复，改善术后生活质量。

我院胸外科联合麻醉手术部开展的“Tubeless技术”即“无管胸腔镜手术”，是指在非气管插管（使用喉罩通气）麻醉下进行胸腔镜微创手术，同时保留自主呼吸，不插尿管，最大程度减少患者的痛苦，加快患者康复。患者麻醉复苏清醒后，呼吸和循环状态稳定，当天即可进食和下床活动，恢复时间明显缩短，契合当代精准治疗及快速康复的原则，是胸外科手术技术发展的未来方向。自主呼吸非气管插管硬膜外麻醉技术，可以很好地避免以上气管插管麻醉过程引发的各种副反应，进一步满足了临床胸外科医师及患者的要求。对于经过选择的病例，术野暴露和麻醉效果均较满意，胸腔镜手术安全、可行，大大减少了对正常呼吸功能的影响，减少对气管的侵入性损伤、呼吸机相关性肺损伤等。2004年，Pompeo首次报道了在非气管内插管麻醉下行胸腔镜肺肿物楔形切除术取得成功。之后的多项研究结果也充分证明，自主呼吸状态非气管插管硬膜外麻醉技术在胸腔镜手术中可靠性和安全性。随着麻醉管理技术与术中风险管理的不断进步，以及术者的操作水平提高，非气管插管被尝试应用在气管肿瘤切除或隆突切除重建术等高难度胸外科手术获得成功。

在我院与东院区深度融合的发展机遇下，胸外科联合麻醉手术部，不忘初心，精诚合作，团结进取，开拓创新，誓将最新最好的技术应用于临床实践，服务当地群众。胸腔镜微创技术联合非气管插管技术及针刺复合麻醉技术，需要科学的评估选择适应症，发挥结合不同学科的专业优势，能更好地推动各学科的发展，进一步减少对患者的创伤，利于患者的术后快速康复，使更多的患者获益。



上一条：【东院融合进行时】东院胸外科举办“肺愈新生——阎良站”渭北地区非小细胞肺癌诊疗新进展学术谈论会

下一条：【东院融合进行时】消化内科召开2022年度国科金申报动员大会

【关闭】



分院信息

西安交通大学医学院第一附属医院

西安交通大学第一附属医院东院区

西安交通大学第一附属医院韩城分院

西安交通大学第一附属医院国际陆港医院陆港门诊部

西安交通大学第一附属医院彬州市中医医院

西安交通大学第一附属医院长安区医院

关注我们

