



左二为主任医师史加海教授,右二为主任医师陈建乐

看似“简化”的手术,背后却是对医疗团队技术水平的极致考验。由于“无管麻醉”摒弃了肌肉松弛剂,膈肌与纵隔的自然起伏会大幅加剧器官位移,就像在晃动的“平台”上操作,给手术精准度带来极大挑战。为破解这一难题,手术医生提前为李女士注入局部麻醉剂,有效减少胸部呼吸波动;麻醉团队则全程精准把控,通过严密监测,灵活调整麻醉药物的浓度和深度,确保李女士的呼吸、循环始终处于稳定状态,同时时刻紧盯手术进展,根据术中情况动态调整给药剂量和麻醉节奏。

手术当日,在孙玉娥团队实施的保留自主呼吸喉罩麻醉下,陈建乐仅通过一个微小切口,娴熟完成肺叶部分切除。术中未留置气管插管、导尿管及胸管,全程几乎无出血。“生命体征平稳。”麻醉医生实时监测着李女士的血

氧与呼吸,手术团队则默契配合、精准操作。术后,患者未出现声音嘶哑、肺部感染、尿急尿痛等插管相关并发症,住院观察一天即顺利出院。

“无管手术虽然优势突出——创伤小、恢复快、并发症少,但并非所有患者都适合这种方案!我们始终把患者安全放在首位,为患者提供更舒适的医疗体验。未来,医院将持续推进无管式技术在早期肺癌诊疗中的规范应用,让更多肺结节患者获益。”史加海教授说道。

