

## 第一胸外科病房以日间手术形式 完成两例“免插管（Tubeless）”单孔胸腔镜下肺大疱切除术

近日，一位患者因运动后突发胸闷气短，来医院门诊就诊，经胸部CT扫描后，诊断左侧气胸，左肺大疱。在胸外科负责人、第一胸外科病房负责人赵俊刚教授的带领下，在麻醉科的大力协助下，第一胸外科病房医生团队顺利完成“免插管”单孔胸腔镜下肺大疱切除术。

麻醉方式采用吸入静脉复合麻醉，为减少术中对患者的刺激，采用利多卡因对皮肤、胸壁、胸腔内肋间神经、肺表面及膈神经、迷走神经，分别进行浸润麻醉。患者采用保留自主呼吸，术中不留置导尿，术后不留置传统胸腔闭式引流管，患者在24小时内完成出入院。

两日后，另一位诊断右侧气胸的患者，同样采取“免插管”单孔胸腔镜下肺大疱切除术方式进行治疗，并在24小时内顺利完成出入院。两例患者术后均恢复良好，无不适症状。

“免插管”技术不采用传统的双腔支气管插管进行麻醉，取而代之的是损伤更小，患者耐受性更好的喉罩进行辅助呼吸，大大减少了气道损伤的风险，患者保留自主呼吸，不使用肌松药。术前不留置导尿，降低了尿道损伤及术后尿路感染的风险。术后不留置引流管，患者术后疼痛明显减轻，加速了患者的术后康复。“免插管”技术的应用，显著减轻了患者术中及术后的痛苦，术后患者清醒快、进食快，可随便下地活动，减少了患者下肢血栓及肺栓塞的发生，减少了术后炎症反应，减少了抗生素和止疼药的使用，减少了住院天数及住院费用，实现了“ERA速康复”，大大提升了患者的医疗满意度。对于一些手术时间短，手术难度相对较小的胸外科手术来说，“免插管”单孔胸腔镜技术是一个很好的选择。

随着胸外科微创手术技术的日益精进，达到规范化治疗已成为胸外科医生基本要求，而在规范化治疗的基础上，更好的造福患者，则是医院第一胸外科病房医生所不断追求的目标。

第一胸外科病房 / 刘海君

