

在医疗技术日新月异的今天,胸外科领域正经历着一场从“大刀阔斧”到“精益求精”的深刻变革。近日,青岛早报记者邀请青岛市海慈医疗集团本部胸外科主任马虹飞,就胸外科前沿技术、微创化治疗及患者快速康复等话题进行了深入交流。从医三十载,马虹飞的脚步从未停歇——从中日友好医院到日本藤田医科大学病院,从贵州安顺的支医一线到广州医科大学附属第一医院何建行教授团队,他用一次次出发与归来诠释着一名胸外科医生对生命的敬畏与对医术的执着。谈及从医之路,马虹飞的眼神中既有对过往的沉淀,更有对未来的笃定。

让刀口“消失” 把疼痛“封住”

青岛市海慈医疗集团胸外科主任马虹飞从医三十载以医术和仁心守护患者健康

以仁心为灯“医”路精进

马虹飞的从医生涯是一条不断攀登、永不停歇的道路。从医三十年来,他始终怀揣着对患者的深切关怀,将对医术的极致追求贯穿于每一天的临床工作中。

“选择学医,就选择了一辈子都在学习。”马虹飞的这句话道出了他不断进取的初心。在职业生涯的早期,他远赴北京中日友好医院进修微创胸腔镜技术,系统学习了当时国内领先的胸外科微创手术理念与操作规范,夯实了技术根基。随后,他前往以精细手术闻名于世的日本藤田医科大学病院,重点研修胸腔镜下的淋巴结清扫技术。在那里,日本同行对手术细节的精益求精给他留下了极为深刻的印象,“他们对淋巴结清扫的彻底性和规范性要求极高,每一个解剖层次都清晰分明。这种工匠精神对我触动很大,回国后我一直以此来要求自己。”

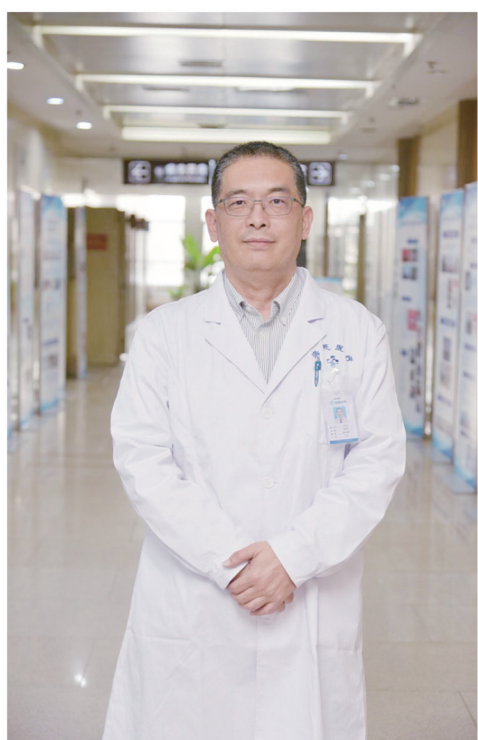
回国之后,马虹飞并未止步。他先后多次赴上海胸科医院、上海肺科医院、山东省肿瘤医院等国内顶尖胸外科中心学习,涵盖了食管癌微创治疗、复杂肺癌手术等多个亚专业方向。对他影响最为深远的,是跟随广州医科大学附属第一医院何建行教授学习Tubeless(非插管)胸科手术及热灌注化疗技术的经历。何建行教授作为钟南山院士的继任者、国内胸外科领域的领军人物,开创的多项技术理念让马虹飞深受震撼。“何教授团队做的不仅仅是手术方式的改变,更是一种外科理念的革新——如何让患者在治疗过程中少受罪、恢复快、生活质量高,这是他们始终在思考的问题。”正是这次学习,让他坚定了将“快速康复”与“人文关怀”深度融合于临床实践的决心。

除了技术上的精进,马虹飞始终将“医者仁心”作为行医的根本。他常说:“一台手术对医生来说是日常工作,对患者来说可能是人生的转折点。我们多考虑一分,患者的痛苦就少一分。”正是基于这样的信念,他坚持在每一次术前谈话中耐心倾听患者的担忧,用通俗易懂的语言解释病情与方案,力求让每一位患者及家属都能“心中有数”。

2020年,马虹飞积极响应国家号召,远赴贵州安顺贵航302医院进行对口帮扶支医工作。该院胸外科长期面临技术瓶颈,许多常规手术无法独立开展,而彼时正值疫情期间,当地患者无法外请专家手术。马虹飞到院后,几乎以一己之力撑起了科室的疑难手术——从胸腔镜下全肺切除到纵隔巨大肿瘤切除,再到食管癌根治术、肺段切除术,一台台高难度手术在他的主刀下顺利完成。他还建起了名为“胸怀安顺”的微信群,持续为当地医生提供技术指导与远程会诊支持,将自己的经验毫无保留地分享给当地同行。

“支医帮扶不仅是技术的传递,更是理念的火种。”马虹飞如是说。在他看来,一名好医生不仅要自己技术过硬,更要有带动一方、造福一方的胸怀与担当。

名医档案 马虹飞



1996年毕业于青岛大学医学院临床医学本科,从事胸外科专业30年。日本藤田病院访问学者。2020年贵州省安顺市支医特聘专家、突出贡献支医专家。2021年获得青岛大学外科学硕士学位。现任中国肺癌联盟山东中青年联盟常委、山东省医学会胸外科学分会委员、山东省老年医学会胸外科分会副主任委员、山东省研究型医院协会肺外科分会委员、山东省医师协会胸外科分会委员、青岛市医学会胸外科专业委员会委员、青岛市抗癌协会肿瘤营养与支持治疗专业委员会副主任委员、青岛市抗癌协会分子靶向治疗专业委员会委员。

技术革新引领快速康复

“微创”早已不仅限于切口大小,更体现在整个围术期管理的优化上。马虹飞带领团队积极引进并推广何建行教授团队首创的非插管(Tubeless)胸科手术技术,并在此基础上进一步探索出独具特色的“全免管”模式。

所谓“全免管”,即术中免气管插管、免胸腔引流管、免尿管。马虹飞解释:“不插管能极大减轻患者的疼痛刺激,患者术后敢动、敢深呼吸,呼吸功能恢复更快;同时避免了导尿管相关的尿路损伤和感染风险。”患者术后第二天即可下床活动,显著缩短了住院时间,真正实现了快速康复。当然,这一技术的成功实施对手术质量控制和团队配合提出了极高要求,需严格把握适应症——对于胸腔粘连重、术后渗液多或可能漏气的患者,仍需留置引流管以确保安全。

与此同时,为解决术后疼痛这一影响康复的核心问题,马虹飞团队创新性地将肋间神经封闭技术应用于临床。与以往由麻醉科在超声下操作不同,该团队在胸腔镜直视下进行肋间神经或椎旁神经的封闭。马虹飞表示:“这种方式定位更精准,损伤更小,效果更确切。”目前,该技术已常规应用于科室各类手术,术后患者疼痛感大幅减轻,敢于早期下床进行呼吸功能锻炼,

康复进程显著加快。

除了内在技术的革新,马虹飞主任同样注重外在切口的人性化设计。他介绍了剑突下入路和经乳晕切口两种特色术式。

剑突下入路因其位于人体正中,神经分布最少,手术不经过肋间神经,从而避免了传统肋间切口术后可能出现的急慢性肋间神经痛。患者术后短期疼痛更轻,远期生活质量更高。这一术式尤其适用于纵隔肿瘤及双侧肺部病变的手术,真正实现了“一个切口解决多个问题”。

而经乳晕边缘切口的设计则更多地融入了美学考量。马虹飞介绍:“乳晕边缘本身有颜色分界,我们在此做切口并进行皮内缝合,术后2—3年刀口会与乳晕融为一体,不仔细看完全看不出来。”这一设计深受年轻患者,尤其是对美观有较高要求的患者欢迎。无论是肺结节切除还是手汗症手术,都能通过这一隐蔽的切口路径完成,让患者在治愈疾病的同时,无需担心术后疤痕带来的心理负担。

助手汗症患者重拾信心

手汗症虽不致命,却严重影响患者的社交与心理健康。马虹飞主任团队在这一领域积累了丰富经验,其治疗效果可用“立竿见影”来形容。

“我们目前常规开展胸4阶段交感神经链切断术,并辅以旁开2厘米的扩大烫断,确保细微神经分支也得到处理,大大降低了术后复发率。”马虹飞分享道。相较于以往的胸4阶段术式,胸4阶段切断术在保证手汗、脚汗治疗效果的同时,有效减轻了令人困扰的代偿性出汗问题。临床数据显示,该术式效果稳定,远期复发率极低。

一位年轻母亲的故事让马虹飞记忆犹新:“她说孩子以前总嫌弃她的手又凉又湿,不愿意拉她的手。做完手术后,她手变干了,孩子再也不嫌弃她了,她感到特别幸福。”还有一个年轻姑娘,术后终于可以穿上心仪的凉鞋——在此之前,因为脚汗打滑,她夏天只能穿运动鞋。手汗症手术为众多患者带去的不仅是身体上的改变,更是精神层面的解放与自信心的重建。

全流程管理提升诊疗体验

面对日益高发的肺结节,马虹飞强调“全流程管理”的重要性。在海慈医疗集团胸外科,从术前的CT三维重建定位、穿刺病理活检,到术中的微创手术操作,再到术后其他结节的消融处理,均由同一核心团队负责。

“患者从头到尾只和我们一个团队交流,沟通顺畅,他们更放心,我们也能更好地把握病情。”马虹飞说。这种连续性的诊疗模式避免了患者在不同科室间的奔波与陌生感,实现了个体化、精准化的全程规划。同时,马虹飞也提醒广大患者要科学看待肺结节——既要重视定期复查和早诊早治,也要避免过度治疗。他指出,原位癌现已被学术界移出恶性肿瘤范畴,对于影子很淡、很小的结节,定期观察是合理的选择;而部分患者因家族史或性格原因产生严重焦虑,甚至影响到正常生活,这种情况下即使使结节未达到手术标准,手术干预也可以作为一种合理选择——这便是从“治病”到“治人”的理念升华。

此外,依托海慈医疗集团三甲医院的中医特色,科室还将中医药调理贯穿于患者围术期。术前通过中药扶正固本改善患者体质,术后运用针灸、中药外敷等方法促进胃肠功能恢复、缓解疼痛,在中西医结合快速康复方面形成了独特的学科优势。

展望未来,马虹飞表示科室将持续聚焦微创化、精准化、舒适化医疗的深度推进,不断优化围术期管理流程,让更多患者在家门口就能享受到国内前沿水平的胸外科诊疗服务。而贯穿这一切的,始终是那颗“以患者为中心”的医者初心——正如马虹飞主任所说:“医学不仅是技术的进步,更是对人的关怀。手术做得再漂亮,如果患者体验不好、生活质量不高,那我们的工作就还有改进的空间。”

青岛早报/观海新闻记者 徐小钦 受访者供图