

王俊：胸无止“镜”

撰文 刘彦国
摄影 本刊记者 段崑

王俊，有着业界众多专业头衔：北京大学人民医院胸外科暨胸部微创中心主任、北京大学医学部胸外科学系主任、世界华人胸腔外科学会会长等。一系列头衔彰显着他作为“中国胸腔镜外科第一人”的领先地位。

他成功开展中国首例胸腔镜手术，成为中国胸腔镜手术第一人，引领中国迈入了胸腔镜外科新领域，至今在手术种类和难度上居全国领先地位。他使用胸腔镜治疗肺癌，突破技术难题，建立肺癌外科诊疗新模式，成功率达到95%以上，大大提高了中国肺癌的整体治愈率。他毫无保留地推广胸腔镜技术，不遗余力地提携后辈，为超过200万人次患者带来福音。他的突出贡献，承载了胸外科领域的希望，昭示着胸外科的发展方向。

从“单项冠军”到“十项全能”

回想1992年11月，在美国专家指导下，他首次尝试用胸腔镜器械替代双手进行手术操作，如今已年届半百的王俊依然心潮澎湃。可当年手术的兴奋过后，王俊却又很快遇冷：国内大多数患者无从了解新技术，甚至一打听就望而却步，同行也不看好——这些成为摆在王俊面前的现实性难题。“胸腔镜从一开始就患者无人问津、同行无人喝彩，不过，我们当时想的是吃多少苦也要把这个阵痛期熬过去。”

王俊认为，胸腔镜手术切口小、恢复快，最重要的是患者无需开胸，忍受疼痛少，是未来胸外科的发展方向。

早期阶段胸腔镜技术最适合治疗气胸病人，王俊便以此作为突破口。王俊回忆：“我和另一位年轻同事值了一年多夜班，一旦来了病人就赶紧去做患者和家属的思想工作，力推新技术。”没过多久，在王俊的精心治疗和努力推广下，这项新技术被越来越多的病人认同和接受。

得到患者好口碑后，王俊开始向同行推广，可很多专家在学术交流时纷纷对这项新生事物提出质疑。王俊又将战场转移到了各类学术会议，他事无巨细地耐心讲解胸腔镜外科的优劣得失，毫无保留地播放手术录像，力求“用手术刀说话”。在真实的手术场景中，同行看到王俊胸腔镜下清晰的解剖、干净的本野和有序的章法，疑惑渐消。

从此，胸腔镜技术开始在中国以星火燎原之势蔓延，并大面积生根发芽，一些疾病的诊疗策略也因此而改变。王俊认为推广胸腔镜技术最重要的就是“能更大程度减少传统开胸手术时病人的痛苦，让病患恢复更快。”同时，在推广中，王俊注意适时总结新变化，不断更新诊疗策略，让病人在治疗中能减少痛苦、加速恢复。“医生不光要能给患者治病，更要让患者有更好的

手术室里的王俊严肃、一丝不苟，在不熟悉的人看来甚至感觉有些凶。王俊认为，治好患者的病只是第一步，更重要的是要让病人的生活更有质量。

生活质量。”

“革命的第一枪”打响之后，王俊又率领团队在国内最先开展了胸腔镜下的胸膜活检、肺部结节切除、心包开窗、纵隔肿瘤切除、食管平滑肌瘤切除、食管下段肌层切开、胸膜纤维板剥除、胸腺扩大切除、食管癌根治切除等一系列微创新术式，使得大量原本需要通过开胸才能完成的胸外科手术，在胸腔镜下得以顺利实施，大大拓展了胸腔镜外科的用武之地，实现了从“单项冠军”到“十项全能”的飞跃。随着胸腔镜手术的不断成熟，胸外科正经历着一场脱胎换骨的变革。

攻克肺癌难题

1997年，34岁的王俊获得了美国胸外科学会(AATS)颁发的格拉汉姆奖学金。该奖学金是国际胸外科界最高荣誉，每年在全球范围内仅一人能获得。这一殊荣更激发了王俊在胸腔镜外科领域不断攀登高峰的勇气和信心，开始尝试更大的挑战。

胸腔镜治疗肺癌曾被认为是不可思议，由于肿瘤外科学近乎严苛的“无瘤操作”，使得开放手术一直是肺癌的唯一术式。面对肺癌手术这一胸外科的“主战场”，王俊率先在国内探索操作难度大、技巧要求高的全胸腔镜下肺叶切除手术，由于中国患者体型和淋巴结炎性粘连重等原因，技术难度和手术风险远超国外病人。

面对这样的“硬骨头”，王俊历时近20年建立了手术标准化流程，创建并形成了双手同向双交叉操作的“王氏手法”，手术速度 and 安全性明显提高。为了方便清扫淋巴结，王俊还创立了单向“隧道式”分离手法。手术步骤和技术的改进，使胸腔镜手术变得更快、出血少，且肿瘤治疗更加彻底。2006年，王俊首次在全国胸外科年会上报告“完全胸腔镜下的肺叶切除+淋巴结清扫术”，他演示的手术录像让国内外同行叹为观止。在许多中外专家看来，参观王俊的手术是一种享受，“那毫无疑问是国际一流、艺术般的胸腔镜手术。”

目前，王俊团队施行的肺癌手术85%以上都在胸腔镜下完成。王俊团队的全胸腔镜肺叶切除手术成功率达到95%以上，在手术时间、术中出血量、手术并发症、三年总生存率和耐受术后全程化疗比例等方面，较传统开胸手术具有明显优势。同时，该标准化流程和手术方法已被国内近90%的胸外科微创中心采用，成为当之无愧的肺癌微创治疗的“中国方案”。

为减轻患者负担，降低手术成本，王



自信、沉稳是王俊给很多人的印象。在许多中外专家看来，参观王俊的手术如同观赏艺术。

俊团队还开发自制简易打结器、简易滑石粉喷洒装置和胸腔镜取物袋等，替代进口一次性耗材，20年来节约开支2300余万元。根据国人胸腔解剖特点研制成功的全胸腔镜肺叶切除手术器械，用于替代进口手术器械，大幅降低了医疗成本。

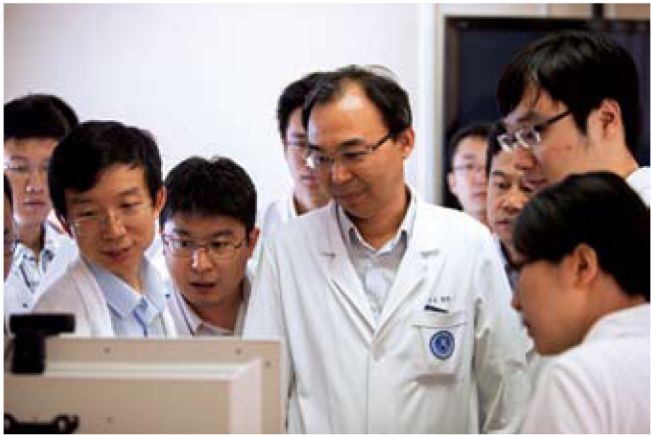
凭借卓越贡献，王俊领衔的“中国肺癌微创诊断和治疗体系的建立、临床基础研究和应用推广”荣膺2012年度国家科技进步二等奖，这也是中国肺癌诊疗界有史以来唯一的国家级成果奖。

从一枝独秀到遍地开花

北京大学人民医院胸外科暨胸部微创中心主任、北京大学医学部胸外科学系主任、世界华人胸腔外科学会会长等一系列头衔，显示了王俊“中国胸腔镜外科第一人”的领先地位。

著作等身、医术高明的王俊，最看重的其实是另外一个身份——教师。1994年，刚刚崭露头角的王俊创办了“首届全国胸腔镜外科学术交流及技术演示会”，此后每年定期举行，王俊任胸腔镜外科培训班的“班长”。几十期培训下来，全国近2000名高级胸外科医生在此受训，各地知名的胸部微创外科专家80%以上出自于此，这一继续教育项目早已成为中国胸外科知名的国家级品牌。有学员戏称，这里就是胸腔镜外科的“黄埔军校”，而王俊就是“王校长”。

“班长”也好，“校长”也罢，多年来，王俊重视医学继续教育，无私传授胸



对于年轻人的进步，王俊乐见其成，毫无保留地推广和传授自己多年来积累的经验。

腔镜技术，致力于让更多同行掌握先进诊疗方法，使胸腔镜技术服务更多患者。对于年轻人的进步，他也乐见其成，毫无保留地推广和传授，甚至“逼着”后辈不断上升到新高度。王俊认为，“掌握技术的人多了，才能有更多患者受益。”

在王俊团队的大力推动下，一批批学员逐渐挑起大梁。当年中国能开展肺癌微创诊疗手术的医院仅仅是个位数，如今中国已有436家医院能开展这一技术，受益患者超过200万人次。2010年，王俊团队又建立了中国最大的胸腔镜肺叶切除手术数据库，并在此基础上进行了大直径肿瘤手术和术后化疗等

国际领先的探索研究，供多家协作医院共同使用。

目前，在所有胸外科手术中，80%以上都可以通过胸腔镜完成。不仅如此，胸腔镜技术甚至拓宽了传统胸外科的应用范围，如顽固性胸水诊治的胸膜活检和胸膜固定术，以及手汗症治疗的交感神经链切断术等。传统开胸手术会带来的巨大创伤影响了这些疾病的治疗，胸腔镜技术的应用无疑为患者带来福音。

正是基于这些对未来胸外科发展趋势的透彻认识，王俊有着只争朝夕的紧迫感，也希望自己的团队和后辈能不断成长超越，将中国胸腔镜外科的蓝图绘就得更美一些。如今的王俊早已功成名就，却一如既往地保持低调谦和，“我只是在正确的时间、正确的地方，做了对中国胸外科事业正确的事——引进胸腔镜技术并开创了中国胸部微创外科专业。说到底，我只是个幸运儿。”



每周一次的“大查房”，王俊与科室的其他医生一起讨论病例，研究诊治方案。

