

进修生计划

科室名称	疝与腹壁外科
科室简介	疝与腹壁外科是中山大学附属第六医院专业性强的特色科室，在临床医疗、教学、科研等方面具有雄厚的技术实力，科室以陈双教授、周太成教授为首的医生团队曾多次获得国家自然科学基金、卫生部、广东省科委及卫生厅多项科研基金，在科研临床及教学方面成绩斐然。 陈双教授作为学科带头人，以及中国医师协会疝与腹壁外科首届主任委员，是全国医学会疝与腹壁外科学组的创建人及副组长。近年来，科室紧跟国际先进医疗技术步伐，结合自身特点，注重专科化发展，打造成为具国际一流，国内领先的学科平台。临床技术主要包括有胃肠肿瘤规范化治疗，腹股沟疝、切口疝、造口旁疝、食道裂孔疝等微创治疗，首创的“立体缝合”、“直针技术”、“七步法”等影响国内外。撰写发表科研学术论文 280 余篇，主编、参编教材及专业书籍 20 余部。 在陈双教授的带领下，近八年来先后举办了“中国疝学院腹腔镜技术培训班”23 期，为全国 29 个省市、自治区培训超过千人。还开展了“善医行·疝医行”公益活动 30 期，行程数十万公里，免费为贫困地区病人手术 200 余人次。
科室特色	1. 腹股沟疝的规范化、微创化治疗。 疝与腹壁外科致力于腹股沟疝的规范化治疗、微创化治疗。陈双教授是推动我国疝外科发展的学科带头人之一，在国内较早的提出疝外科治疗的规范化与培训，是制定我国疝与腹壁外科临床诊疗指南的开拓者与执行人。同时，以“中国疝学院”、“华南地区疝病腹腔镜技能培训基地”、“中山大学疝病中心”为依托，科室从成立开始就致力于腹股沟疝微创手术治疗的标准化普及，先后举办了腹股沟疝腹腔镜手术培训班 23 期，培养了近千名各级别医院的疝外科医生。陈双教授团队总结并提出一系列标准规范的疝外科手术“七

	步法”操作，取得了良好的社会反响。 2. 疑难、复杂腹壁疝的术前评估及准备 中山大学附属第六医院疝与腹壁外科作为中国医师协会疝与腹壁外科首届主委单位，现为中华医学会外科学分会疝与腹壁外科学组副组长、广东省医师协会疝与腹壁外科分会主委、广东省医学会外科学分会疝与腹壁外科学组主委单位，在我国疝与腹壁外科领域具有重大的影响力。基于此，有众多疑难复杂的腹壁疝病人慕名前来诊治。疝与腹壁外科在诊治这部分病人方面有丰富的经验，术前腹壁肉毒碱注射和渐近性人工气腹技术是我科近年来开展的新技术，临床研究纳入病例数以及临床相关技术水平目前在全国处于领先水平。 3. 切口疝、造口旁疝等全腹腔镜修补体系的建立及推广 疝与腹壁外科团队致力于全腹腔镜修补体系的建立及推广，“立体缝合”技术，补片“对位对线”铺放法等技术临床上取得了较好的成效，取得了良好的社会反响。周太成教授在近年牵头制定《切口疝腹腔镜 IPOM 修补七步法操作指南（2022 版）》、《造口旁疝腹腔镜 Sugarbaker 修补七步法操作指南（2022 年版）》，对疝与腹壁外科领域切口疝、造口旁疝修补手术的操作进行规范化和标准化。 4. 食管裂孔疝的诊治和规范化诊疗 疝与腹壁外科结合临床实践，提出食管裂孔疝规范腹腔镜修补方法，并制定撰写腹腔镜修补操作指南——《食管裂孔疝及食管反流性疾病腹腔镜下规范化七步法手术操作指南（2021 版）》。在新冠疫情期间撰写疫情期食管裂孔疝诊治疗程。提出食管裂孔疝围术期快速康复及吞咽困难处理流程。对食管裂孔疝的规范化诊疗做出了一定的贡献。
--	--

培养目标	进修 3 个月： 掌握本科室各个工作流程与环节； 高效诊治本科室常见病例； 独立实施本科室所要求的技能训练及操作方法，可独立分析处理疑难病例； 熟悉掌握腹股沟疝、切口疝、造口旁疝、食管裂孔疝等疝外科常见病种的诊疗及手术； 了解国内外疝与腹壁外科新技术及进展。 进修 6 个月： 掌握本科室各个工作流程与环节； 高效诊治本科室常见病例； 独立实施本科室所要求的技能训练及操作方法，可独立分析处理疑难病例； 熟悉掌握腹股沟疝、切口疝、造口旁疝、食管裂孔疝等疝外科常见病种的诊疗及手术； 了解国内外疝与腹壁外科新技术及进展； 临床经验大大增强，专科诊疗自信心增强，能在上级指导下处理疝外科疑难复杂病例。
培养计划	进修 3 个月： 方案 1、每周 1 次组内理论课业务学习，2 次组内技术实操学习（培训室模拟腹腔镜操作技能）。工作日及值班日参加早课、早交班。 2、入科第 1-2 周，临床观摩或协助治疗，在老师带教下管理疝外科常见病例。 3、入科第 3-6 周，在老师带教下管理病床，手术观摩或做为助手上台。参与每周科内疑难病例讨论，制作汇报 PPT。查阅相关文献并据此完成病例汇报。 4、入科第 7-12 周，高效诊治本部门常见病例，能初步诊治本部门疑难病例；对于有科研想法或需求的进修生，寻找研究方向和思路、

	整理文献形成文献综述；部分进修生可初步形成研究方案。 进修 6 个月： 方案 1、每周 1 次组内理论课业务学习，2 次组内技术实操学习（培训室模拟腹腔镜操作技能）。工作日及值班日参加早课、早交班。 2、入科第 1-2 周，临床观摩或协助治疗，在老师带教下管理疝外科常见病例。 3、入科第 3-6 周，在老师带教下管理病床，手术观摩或做为助手上台。参与每周科内疑难病例讨论，制作汇报 PPT。查阅相关文献并据此完成病例汇报。 4、入科第 7-16 周，高效诊治本部门常见病例，能初步诊治本部门疑难病例；对于有科研想法或需求的进修生，寻找研究方向和思路、整理文献形成文献综述；部分进修生可初步形成研究方案。 5、入科第 17-24 周，手术操作技能进一步加强，能在上级指导下完成。
考核内容	进修 3 个月： 病例分析+模拟腹腔镜操作考试+病例报告+手术实践操作 进修 6 个月： 病例分析+模拟腹腔镜操作考试+病例报告+手术实践操作
导师介绍	陈双：教授、主任医师、博士生导师，疝与腹壁外科首席专家。 周太成：医学博士，主任医师，硕士研究生导师，宾夕法尼亚大学访问学者，疝与腹壁外科副主任（主持工作）。 李英儒：医学博士，副主任医师，硕士生导师。 曾兵：医学博士，副主任医师，硕士生导师。