## 肿瘤防治科普知识之——机器人手术篇

马少华, 黄冰洋

(北京大学肿瘤医院,北京,100000)

【摘要】机器人手术系统是集多项现代高科技手段于一体的综合体。外科医生可以远离手术台操纵机器进行手术,完全不同于传统的手术概念,在世界微创外科领域是当之无愧的革命性外科手术工具。利用机器人做手术时,医生的双手不碰触患者。一旦切口位置被确定,装有照相机和其他外科工具的机械臂将实施切断、止血及缝合等动作,外科医生只需在控制台上,观测和指导机械臂工作就行了。该技术能够支持医生跨越地理空间限制,在地球的一端借助远程操控与通信系统,对位于另一端的患者精准实施手术。

【关键词】机器人手术:智能化:微创化:集成化:远程手术

【中图分类号】R737.31

【文献标识码】A

问题 1: 机器人手术设备是一种什么样的设备?

**观点 1**: 机器人手术是辅助外科医生进行手术操作的精密医疗设备。

机器人手术是一种特殊的设备,它由医生和电脑共同操控,可以根据预设的程序帮助医生完成手术。

机器人手术分为被动型与主动型。被动型机器 人就像是一个高精度的导航工具或者定位系统,它 能帮助外科医生准确找到病灶位置或者其他需要进 行手术的目标区域;主动型机器人则是由外科医生 在手术过程中亲自指挥其移动手术器械,以直接完 成手术操作。

问题 2: 机器人手术技术成熟吗?

观点 2: 机器人手术历史悠久,是一项相对成熟的外科技术。

机器人手术最早于 1985 ~ 1999 年逐渐开始应

用于神经外科(PUMA 560 机器人)、泌尿外科(Probot 机器人)、矫形外科(Robodoc 机器人)、妇科(Zeus 机器人),迄今已有 30 余年。

机器人手术技术日益成熟,借力人工智能、5G等高新技术,其应用范围已延伸至脊柱、关节置换及血管外科等多个外科领域,有力推动微创、智能手术技术的发展。

问题 3: 最成熟的机器人手术是哪种手术?

**观点 3**: 目前应用最成熟的机器人手术是胸腹腔镜微 创机器人手术。

因各外科实际需求不同,机器人手术可分为很多种类。目前应用最成熟的便是协助进行胸腹腔镜 微创手术的机器人。该类机器人手术中目前应用最广泛的是 Da Vinci 机器人手术,伴随着机器人远程临床技术,Da Vinci 机器人手术于 2000 年面世。2022 年世界范围内已完成 Da Vinci 手术超 1000 万

台。

问题 4: 还有哪些微创手术适合机器人手术?

**观点 4**: 机器人手术与传统微创手术一样,适用于绝大多数微创外科手术。

机器人手术与传统胸腹腔镜微创手术作为微创 手术的两种主要形式,都是采用微创技术进行手术, 适合的手术类型几乎相同,都适用于那些希望减小 切口、减轻疼痛、加速康复的患者。

目前机器人手术在胸外科和腹部外科领域广泛 应用,包括但不限于肺部手术、心脏手术、胃肠道 手术、泌尿外科手术、妇科手术和普通外科手术。

问题 5: 机器人是由如何完成手术过程的?

**观点 5**: 机器人手术仍是由主刀医生主动完成的外科 手术。

在机器人手术中,外科医生是通过机器人手术 控制台来控制手术器械,而非直接手持,但仍然直 接控制手术器械的所有移动。机器人手术仅是一台 受外科医生控制的手术装置,起到辅助医生更高效、 更安全、更精准地完成手术的作用。

机器人手术的手术效果更依赖外科医生的手术 经验,而非机器人本身。但是借助机器人手术的独 特优势,手术效果一般优于传统微创手术。

问题 6: 我国机器人手术的应用情况如何?

**观点 6**: 我国机器人手术应用广泛,已被医生和患者 普遍接受。

目前呈现出了一种机器人手术替代传统胸腔镜 手术成为新一代胸外科微创手术技术的趋势。在过 去 10 年中越来越被医生和患者认可,成为目前最前 沿的胸部微创外科技术之一。

在中国,机器人手术系统最早于 2006 年在部队 医院开始应用。目前我国 Da Vinci 机器人手术年手术量超 10 万台。其中手术量前五名的外科分别是泌尿外科、胸外科、胃结直肠外科、妇科、肝胆外科。

问题 7: 国产机器人的发展目前达到了什么水平?

观点 7: 国产机器人快速发展,接近国际领先水平。

国产机器人手术在不断进步中逐渐缩小与 Da Vinci 等国际先进产品的技术差距,在价格、本 土化服务等方面存在优势。一些代表性产品,如康 多机器人等,在临床试验中表现出了与国际先进产 品相似的安全性与有效性,甚至在某些指标上有超 越。

国产机器人手术仍然面临市场份额、技术成熟 度及高端复杂手术应用等方面的压力与挑战。随着 时间推移和技术积累,国产机器人手术有望进一步 提升自身竞争力,打破进口产品的市场垄断地位。

问题 8: 机器人手术的优点有哪些?

**观点 8**: 机器人手术具有传统胸腹腔镜微创手术的所有优点。

机器人手术是在传统胸腔镜微创外科手术基础 上的继承和发展,均属于利用腔镜完成的微创手术。

它具有传统胸腔镜微创手术的一切优点:术后 疼痛轻、切口小且美观、住院时间短、恢复时间短, 重返工作岗位快。

问题 9: 机器人手术的优势有哪些?

观点 9: 机器人手术具有独特优势,是外科技术的一场革命。

灵活的微创器械: (1) 传统手术器械,自由度及操作受限,存在死角。 (2) 机器人的手术器械灵活度极高,可进行腕关节样活动,更加有利于缝合等手术操作,可以更好地深入狭小空间进行手术,使手术更加安全、精细,组织创伤更小。

机器人手术系统提供三维图像,同时镜头能快速变焦和移动,放大倍数更高,可强化医生视觉,提供堪比开胸手术的眼手协调性。

更精准的手术操作: (1) 在常规胸腹腔镜手术中, 外科医生的微小动作会被放大(包括失误或手颤)。(2) 机器人辅助手术, 能明显减少外科医生的颤抖和误操作, 实现更精准更安全的手术操作。

问题 10: 机器人手术在复杂手术中具有什么优势? 观点 10: 机器人手术对于复杂手术患者具有更多优势。

很多研究表明,在各外科的手术过程中,复杂 手术更能体现机器人手术在术中的操作优势。机器 人手术有利于医生在复杂解剖结构下的精细操作, 如神经血管保护。

在复杂手术中,机器人手术凭借其优势,可以帮助医生在微创操作下完成更困难的手术操作,从 而更大程度减少开胸、开腹的可能,减少手术创伤 与并发症发生率,提高肿瘤切除率。

**问题 11**: 机器人手术在围手术期可以起到什么作用?

观点 11: 机器人手术可减少围手术期并发症,加速患者康复。

大量研究发现,在各外科中,机器人手术相比 传统胸腹腔镜手术,可减少术中出血和中转开胸开 腹的概率。机器人手术还可降低手术时间,减少麻 醉并发症。

大量研究表明,相比传统胸腹腔镜手术,机器 人手术更好地促进了术后快速康复,患者恢复更快, 下床活动早,肺部并发症、深静脉血栓等长期卧床 并发症明显减少,术后疼痛更少,术后止疼药的用 量更少。更早拔除引流管,可减少住院时间,更快 返回工作岗位。

问题 12: 机器人手术的治疗效果如何?

观点12: 机器人手术可能带来更好的手术治疗效果。

机器人手术在手术操作方面的优势,可带来额外的肿瘤治疗方面的优势。如在胸外科手术中,研究表明,机器人手术清扫的淋巴结更多、更彻底,肿瘤切除率更高,术后复发率更低。

机器人手术更精细的手术操作能力,使得部分 难以手术切除的肿瘤在微创手术下切除成为可能, 提高了肿瘤的切除率。

问题 13: 机器人手术会有风险吗?

观点 13: 机器人手术仍具有一定局限性与手术风险。

一方面,机器人无触觉反馈。外科医生在器械接触组织时无法真实感受到组织的阻力,但可通过利用视觉线索及解剖学和手术平面知识适应。

另一方面,有可能出现机械相关并发症。如机 械故障、器械操控不当、机械臂移动或定位错误、 在控制台外科医生放大各种结构时手术针脱离视野 等。随着系统设计的更新,其中一些并发情况已在 减少或被消除。

问题 14: 机器人手术成本是否会影响其发展?

观点 14: 手术成本一定程度上限制了机器人手术的发展。

机器人手术成本更高,增加了应用门槛。但有研究者提出,虽然机器人手术的直接费用更高,但机器人手术康复相对更快,肿瘤治疗效果可能更好,从而可能抵消手术费用的增加。

随着国产机器人的快速迭代更新,其性能已经 接近国际领先水平,未来随着国产机器人的广泛应 用,机器人手术的成本会快速下降。

**问题 15:** 利用机器人辅助技术还可以呈现哪些场景?

观点 15: 机器人手术可支持医学教育与远程手术。

利用机器人辅助技术,可以实现手术模拟、远程指导以及远程实际操作手术。通过使用机器人模拟,医生们能够更有效地进行手术练习和预演,这样有可能降低手术中出现并发症的风险,并且能更快地掌握手术技能,甚至有望创新出全新的手术方法。

引入了机器人远程指导技术后,那些有着丰富 经验的医生不再受地理位置限制,他们能够在实时、 精准的情况下进行远程操控手术。这样一来,在某 种程度上缓解了医疗资源分配不均的问题,让优质 的医疗服务能够到达更多地方。

问题 16:未来机器人手术的发展方向是什么? 观点 16:智能化、微创化、集成化是未来机器人手术的发展方向。

通过对海量手术数据的分析,机器人可以不断 优化算法。深度学习和机器视觉技术将进一步集成 于机器人手术系统中,使机器人具备更高水平的决 策辅助功能,智能手术规划与导航系统将更加成熟, 为外科医生提供更强大的助力。

继续强化机器人在微创手术方面的能力,通过 更小、更少的切口,甚至是经自然腔道的切口方式 进行手术,减少患者痛苦和恢复时间,提高手术精确度和安全性。

机器人手术将与各类影像设备、生物传感设备、 手术床等高度集成,形成一体化手术室解决方案, 实现手术过程中实时影像引导和生理参数监测甚至 更高级的设备间联动能力,提高手术效率与安全性。

本文摘录自《中国肿瘤防治核心科普知识》

【作者简介】马少华,男,北京大学肿瘤医院,中 国抗癌协会肺部肿瘤整合康复专委会主任委员,教 授。