

# 栾杰：优秀整形外科医生都有一幅“导航图”

● 宋晶

在一次大型演讲活动现场，有位演讲者问台下观众：“你们有人干了一辈子自己不想干的事吗？”台下偶尔有人点点头。接着，他又问：“你们有人干了一辈子不想干的事却尽全力把它做到最好吗？”这次，台下无人回应。“对不起，我就是干了一辈子不想干的事，却又尽可能把它做到最好。”

讲这番话的人是医学科学院整形外科医院副院长、中华医学会整形外科分会主任委员、中国整形美容协会内窥镜整形分会会长、中国人体健康科技促进会副会长栾杰。

其实，当医生并不是栾杰的梦想，他高考第一志愿是清华大学的建筑系。但命运却如此捉弄人，栾杰最终被填报的第十志愿医学院提前挑走，从此踏上了医学之路。

“到了医学院，我最好的科目并不是专业课，而是体育。直到大三开始接触病人后，我才感受到解除患者疾苦是一件非常有意义的事。”栾杰说。

## 从临床需求出发创新术式

上世纪90年代，我国能开展乳房整形与再造的医院寥寥无几，具有整形外科资质并从事乳房整形与再造的医生屈指可数，而具备高超的乳房整形再造技术的专家更是凤毛麟角。刚从协和医科大学整形外科专业博士毕业的栾杰意识到，乳房整形与再造是一项对于技术要求较高的整形外科治疗项目，也是一个亟待提升与完善的医疗盲区。

Poland综合征是一种罕见的疾病，发病率在三万分之一。这种疾病的畸形包括胸大肌缺如，部分肋软骨缺失，伴乳房发育不良，甚至出现乳房完全缺如、乳头缺如。

以往对Poland综合征患者进行乳房再造手术时，通常需要在患者背部切开一个长约15厘米的切口，切取背阔肌，再在胸部做一个切口，将背阔肌转移到胸前的皮下，并放入假体。

对此，栾杰认为，虽然胸部的缺陷可以修复了，但这种术式并没有达到理想的美观效果：对于一个女孩子来讲，要在背部、胸部留下这么明显的伤疤，代价实

在是太大了，可以说是用一个“丑”换来了另一个“丑”。

能否有一种将刀口隐蔽的术式，让患者付出的代价更小、获得的效果更完美呢？这个问号在栾杰的脑海中不断浮现。于是，他在临床上不断积累经验，发明了专用器械，将内窥镜技术应用于背阔肌的切取、转移以及胸部皮下的分离与假体的植入。以往需要三个大切口才能完成的所有手术步骤，仅通过腋下一个小隐蔽的小切口全部实现了。

在乳房美容领域，栾杰同样坚持不懈地进行探索和创新。2009年，在《欧洲整形与再造外科》杂志上，栾杰发表的论文中，首次在国际上提出在内窥镜辅助下实现双平面隆乳的方法，后来被称为“高位双平面技术”。

10年后，经过千余例的临床验证和探索，栾杰的内窥镜隆乳技术经历了三次重大的技术创新和升级，形成了一整套完整的“高位双平面”隆乳的理论和体系，引领内窥镜隆乳技术不断向着微创化、精细化的方向发展，为中国腋窝入路隆乳术带来一场技术升级与革命。

## 以患者为重不懈探索

去年12月31日，栾杰发布了一条微博“最好的年终奖励”。这是一位来自新疆的20多岁女孩。她小的时候因病切除了乳房，胸部仅有一层贴着肋骨的、薄薄的、没有弹性的移植皮肤。通常情况下，需要用其他部位的组织形成皮瓣将这片植皮区替换掉，而这位女孩只有90斤，身上找不到可用的组织用来替换胸前的植皮。在这种情况下，进行乳房再造手术几乎没有可能。由于植皮皮肤的血供很差，组织较硬，且没有弹性，贸然打开这片区域，不仅乳房再造不出来，还将直接导致原来的植皮坏死。

经过反复思考和推敲，栾杰大胆采用了熟悉的内窥镜技术，在患者腋下开出5厘米的刀口，将患者背阔肌转移到移植皮肤下面，做植皮血运的“土壤”，再在背阔肌深面置入假体。

“表面5厘米的切口，其实在皮下进行了长30厘米、宽20厘米左右的大面积分离。这是一种绝无仅有的手术方式，



栾杰

“年轻医生不能只‘照葫芦画瓢’，一定要有悟性，形成自己的‘导航图’。”

完成了一个几乎不可能成功的挑战。”栾杰说。

女孩在感谢信中写道：“2021年最值得怀念的，也是最让我成长的应该就是治疗的过程……”每一场手术的完美结束，于医生和患者而言，何尝不是一种全新的认识。

目前，栾杰团队又将科研目光聚焦在自体脂肪移植增大或乳房再造的方法。该方法可将自体脂肪移植乳房再造手术并发症几乎降为零。

“当别人在提高脂肪生存率的时候，我的思路恰恰相反，主要考虑如何使脂肪不坏死。”栾杰带领团队通过研究发现，在吸脂过程中，脂肪破碎后的油脂是导致脂肪移植后坏死结节的主要成因。而其中的杂质成分被认为可能诱导移植区炎症反应，对移植后脂肪的成活造成不利的影响。

但是手术过程中坏死脂肪并不容易分离出来，所以当坏死脂肪进入人体后，产生很强的炎症反应，即包裹产生结节。鉴于此，栾杰又发明了一套去除水

和油中杂质的方法。使用此术式后，自体脂肪移植乳房再造患者几乎再也见不到结节的发生，脂肪的体积存活率也从20%提升到60%。

## 投身公益奉献爱心

很多乳房重建患者，都将栾杰视为“天花板”，希望找到他寻求最终答案。但其实，栾杰却经常拒绝为一些患者做手术。被他拒绝的患者一般分为两种情况：一是不符合做手术的标准；二是患者期望值过高，自身并不适合做手术。

“某些机构给患者展示的都是成功案例，而我却经常把失败案例拿给患者看，告诉她们，如果你选择做这种手术，一旦手术失败就会成这个样子。”栾杰说，“医学的价值观与金钱是矛盾的，医生不能把钱看得太重。如果以收入为导向，是不可能成为一名好医生的。”

要成为一名优秀的整形外科专家，栾杰认为，必须具备整形外科的思维。“过去，我们过分强调外科医生的手艺，却忘了思维模式。这就好比开车，每个司机都有偏好路线，或者是来源于经验，或者根据电子导航系统。其实，每个医生的脑海里也有一幅‘导航图’，他们通过选择不同的路径，对患者实施诊治。但优秀的医生总能在众多的路线中分析出最佳路径，并且在正确的时间选择正确的路线。因此，年轻医生不能只‘照葫芦画瓢’，一定要有悟性，形成自己的‘导航图’。”

除了忙于临床工作，栾杰还积极参与公益项目。由他和中国人体健康科技促进会党支部书记兼秘书长夏岑灿教授共同发起的“新希望·心同行——乳房再造‘援’梦公益救助行动”自2016年开始，已经救助了百余位患者。

谈到这一公益项目的未来计划，栾杰表示，首先通过系统的培训解决乳房再造人才短缺问题，同时，围绕中华医学会整形外科学分会等技术学术团体，并在中国人体健康科技促进会支持下进行相关指南的修订工作，对相关技术做进一步规范，唤起更多的爱心企业和人士参与此项公益项目，提升社会对乳房再造问题的认知度，救助更多有需求的患者。