

发挥微创特色优势 精准治疗不留死角 市一医综合介入科 疏 堵 有方

距离2017年市一医综合介入科成立至今,已有3个年头。3年来,市一医综合介入科的人体管道工通过影像设备的导引,把视觉延伸到病灶细节,利用穿刺针、导管、导丝等介入材料,对人体疾病实现精准定位、精准治疗。截至目前,该科已成功开展了600余例介入手术,让数百名患者不出县城便享受到了优质的医疗服务。



吴水平(右)为患者进行介入手术

介入治疗 把肿瘤 饿死 烧死 毒死

说到肝恶性肿瘤,一般人都会考虑:看肝病科还是外科?市一医综合介入科主任吴水平介绍,事实上,只有约15%的肝恶性肿瘤可以进行手术治疗。如果患者年龄较大,伴心肺功能不佳,或肿瘤体积较大,或肿瘤靠近大血管等,都不适宜外科手术。这时,介入治疗就能发挥作用了。通俗来说,就是饿死、烧死、毒死肿瘤。

吴水平介绍,肝恶性肿瘤大多

数血供丰富。介入医生利用导管等介入材料,经过人体动脉系统,到达肿瘤的供血动脉,再通过导管注射栓塞剂,把肿瘤血管完全阻塞,从而切断肿瘤的“粮草”供应,肿瘤就会因缺血“饿死”。人体良性肿瘤如子宫肌瘤,也可以用这种办法达到让肌瘤“饿死”的目的。

此外,介入医生还可以在影像设备引导下将一枚特制的消融针安全精准地穿刺到肿瘤内部。这种消

融针能向周围发射电流,振动摩擦产热,使肿瘤组织快速升温、脱水坏死,从而达到把肿瘤烧死的目的。

同理,介入医生也可以将杀灭肿瘤细胞的药物精准地注射到病灶中心,把肿瘤毒死。其局部药物浓度高,全身毒副作用小,真正做到“绿色治疗”。而且,消融针和药物的作用范围集中在肿瘤内部,用药剂量少,副作用轻,可以确保在治疗的同时不伤及周围组织。

介入治疗 对付急性出血性疾病立竿见影

还有一类患者也是市一医综合介入科的常客,即急性出血性疾病患者。没有开设介入科前,像咯血、消化道出血、肾脏出血、子宫出血等急性大出血患者,常常得冒着生命危险转到上级医院治疗。开设介入科后,这类出血性疾病患者在县级医院就可以接受介入治疗,减少舟车劳顿之苦是其次,最重要的是赢得抢救时间,减少死亡率。

吴水平介绍:对于人体胸腹部大出血,外科医生常常束手无策,但

介入医生可以利用介入材料进入人体血管,迅速找到出血部位,再用特殊材料把出血血管堵住。一般情况下,止血效果是立竿见影的。对于肝硬化出血,介入医生还可以通过打通肝脏人工隧道,来分流减压。

日前,市一医综合介入科收治了一名肝硬化门脉高压胃出血患者。该患者是由于肝硬化门静脉压力过高,引起胃表面静脉破裂,才导致的胃出血。如果一味堵住出血口,很可能使血管里的压力更高,即

使患者暂时不出血了,也极易复发出血。为此,吴水平在肝静脉与门静脉之间肝脏打通“隧道”,即搭建起有效的分流通路,将门静脉内的一部分血液引流到下腔静脉,从而达到门静脉减压的目的。

吴水平介绍:这种经颈静脉肝内门腔静脉分流术适用于肝硬化门脉高压引起的消化道出血、顽固性腹水、肝肾综合征、肝肺综合征等。最新研究表明,术后可有效逆转肝硬化,延长病人的生存期。

介入治疗 疏堵结合打通 生命通道

在市一医综合介入科,下肢静脉曲张、下肢动脉闭塞(糖尿病足)、前列腺增生的患者也不在少数。

很多患者饱受下肢疼痛的困扰,轻者出现下肢苍白、冰凉、乏力等,重者脚趾坏疽不能行走,影响正常生活。吴水平告诉记者,其实,人体的动脉、静脉、食道、尿道、输卵管、胆管等“管道”堵塞,都可以找介入医生进行疏通。

介入医生只需要在股动脉(大腿

根部)扎一针,就可以利用导丝、导管等到达病变的血管,对狭窄甚至闭塞的血管进行扩张,必要时还可以植入支架,撑开病变血管,疏通血管。

对于因前列腺增生不能排尿的患者,栓塞术能消除其痛苦。就像对付肿瘤一样,介入医生通过注射栓塞剂切断前列腺增生部位的血供,使增生腺体缩小,从而缓解尿路堵塞的症状。这种方法创伤小、无须全麻、无严重并发症,即使是老年

患者也能耐受,术后只需平躺半日就可以下床活动。

介入科地位举足轻重,但基层患者还知之甚少。吴水平介绍,目前市一医综合介入科开设有专家门诊,今后该科将继续扩大人才队伍,努力打造一支专业强、服务好、理念新的介入科团队,并紧跟前沿理念,提升医疗水平,努力加入中国县域医院出血中心联盟,为出血患者提供更快、更好、更安全的优质医疗服务。

延伸阅读

什么是介入科?

患者到医院看病,可能去过内科、外科、妇科、儿科,却不一定听说过介入科。别说普通老百姓,就是许多非介入专业的医务人员,对介入治疗也是知之甚少。

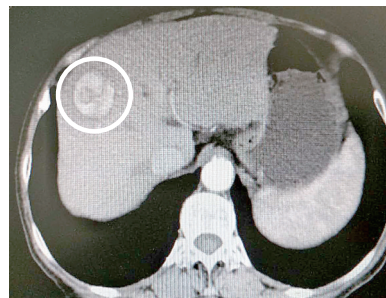
介入科,顾名思义是进行介入治疗的科室。目前,我市仅有一个介入科,即市一医综合介入科。

据了解,介入由介入放射简化而来。介入放射学又称介入治疗学,是20世纪70年代后迅速发展起来的融影像诊断和临床治疗为一体的一门新兴学科。

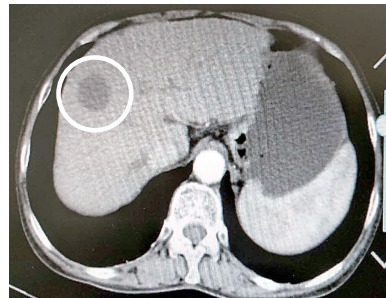
介入治疗学是指在不开刀、不暴露病灶的情况下,在X光透视或CT扫描等影像手段的引导下,在皮肤上开直径几毫米的微小通道,或通过人体自然腔道,将穿刺针、导管、导丝、支架等介入器械插至病变部位,通过药物灌注、血管栓塞或扩张、体腔引流等方法进行诊断和治疗的一门学科。其诊疗范围广泛,涉及人体消化、呼吸、心脑血管、神经、泌尿、骨骼等几乎所有系统疾病。

经多年发展,介入治疗创伤小、体表无明显伤口、不切除脏器保留完整器官、可重复操作、副反应轻痛苦少、住院时间短、临床价值高等特点,逐步得到人们的认可。目前,介入科已经成为与传统内科、外科并列的第三大临床学科。

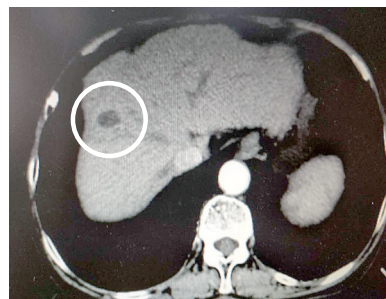
记者 李梦楚



肿瘤直径为3.3厘米



肿瘤坏死,直径缩小至2.67厘米



肿瘤完全坏死,直径缩小至1.2厘米