

推进供给侧结构性改革 开创转型发展新局面

平煤神马医疗集团总医院介入科探幽入微、以小博大
“高精尖”技术成为微创“奇兵”

当内科和外科治疗遭遇“瓶颈”时,是否意味着医学无能为力?
当不明原因大出血让生命濒临绝境时,是否就此回天乏术?

介入医学的回答是:不!

介入治疗的出现,让许多原本无法通过手术、放疗、化疗治疗的患者减少了痛苦,并获得生存的希望。它的神奇之处在于诊疗范围大,它利用一根导丝,在人体中探幽入微,“灌、堵、通、消、溶、取、隔”,几乎无所不能。它既能扭转内科药物对改变组织结构无能为力之窘迫,也能避免外科手术对机体“大刀阔斧”的伤害。因此,无论在内科还是外科治疗上,介入治疗往往成为一支奇兵,长驱入微,直抵病灶,攻守相宜。

抱着“以患者的一切为中心”的目的,近年来,平煤神马医疗集团总医院(以下简称总医院)迎来了介入医学跨越式的发展,随着该院创伤中心、胸痛中心、卒中中心、静脉血栓防控中心等创建,介入科以其精准治疗成为各中心的重要组成部分。

解决“内外交困”难题
介入治疗:改变患者命运

介入直达肿瘤病灶,实施精准治疗

如果没有介入治疗,家住卫东区赵一(化名)生存希望渺茫。而现在,手术后5年来,他的病情稳定,生活基本回归了正常。

5年前,年仅63岁的赵一被查出肝癌。因瘤体太大,肝硬化严重,外科手术无法切除。当治疗遭遇瓶颈时,介入科主任朱培欣接到了来自外科医生的求助电话,希望为肝癌患者赵一会诊,通过介入手术让治疗出现转机。

在赵一看来,这些事情是徒劳的。他觉得,外科手术都无法治疗的病,就相当于“判了死刑”,他不愿再折腾了。

就在这时,多学科会诊的结果出来了:可以通过介入栓塞治疗,“堵”住肿瘤供血动脉,同时结合射频消融治疗,“消”除肝部多发病灶。可以说,介入治疗给了赵一改变命运的希望。

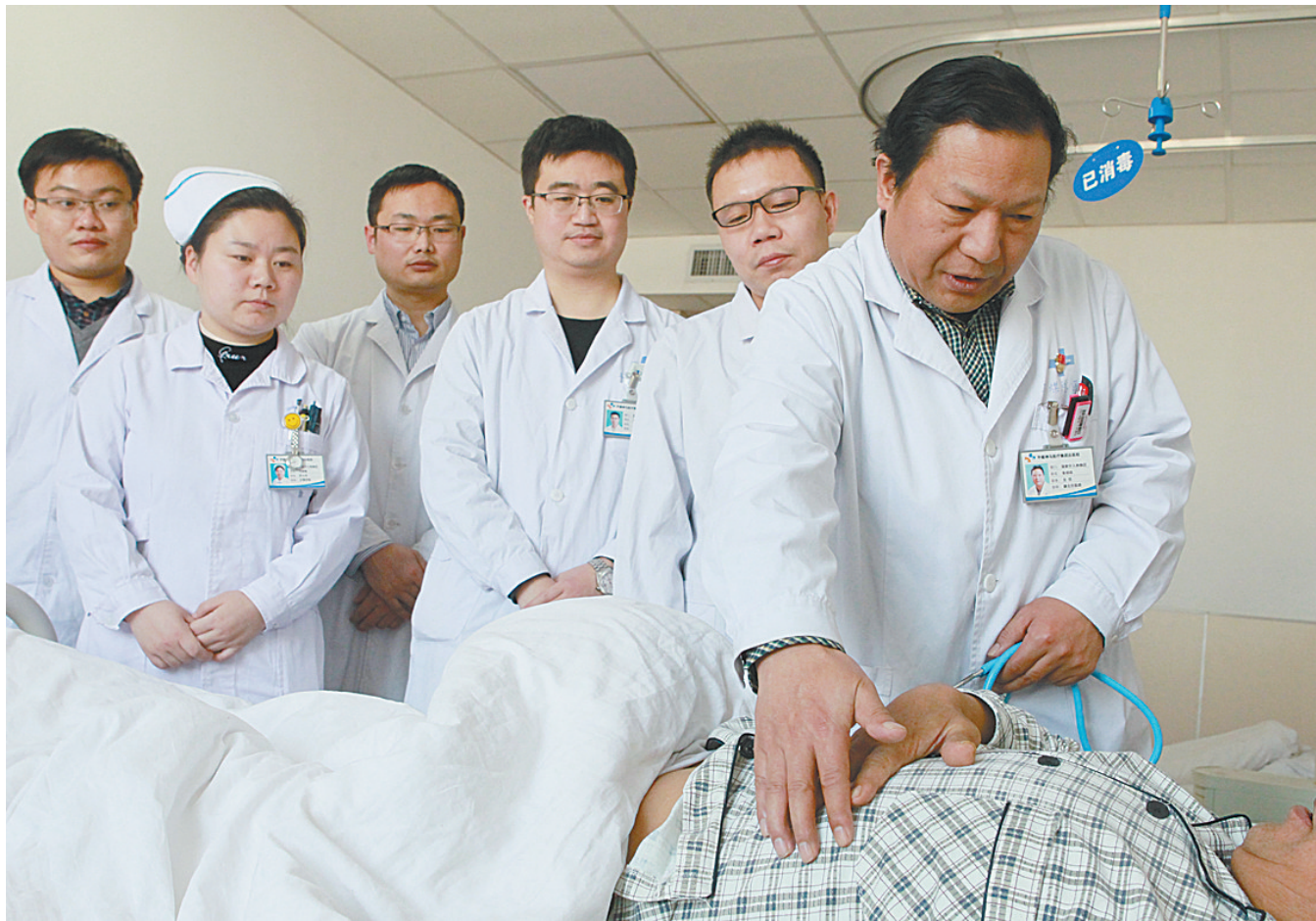
在家人的劝说下,赵一同意了介入治疗方案。在导管室内,介入导丝顺着股动脉血管进入,直抵肝脏肿瘤供血动脉,顺利进行了栓塞封“堵”,全程不到1小时,随后的射频消融对于多发小病灶的治疗效果非常明显。

现在,就像服用高血压、糖尿病等慢性疾病的药物一样,赵一每天服用抗癌药物,病情稳定,生活又恢复了平静。“这在过去简直就是天方夜谭!”对于介入治疗的效果,赵一感慨不已:“时代变化太快了,尤其是医学领域。我很幸运,能赶上这样伟大的变革!”

在介入治疗高歌猛进的多年间,总医院像赵一这样的肿瘤患者比比皆是。除了“堵”与“消”,介入“灌”注术的精准治疗优势也已凸显:化疗药物精准灌注病灶,肝癌、肾癌、膀胱癌等腹腔肿瘤患者的治愈希望达到空前。

介入治疗保全女性子宫

子宫是女性的象征,但是子宫肌瘤、子宫腺肌症等疾病却极易入



11月23日,介入科主任朱培欣(右一)带领科室医护人员查看一位接受胸主动脉夹层腔内隔绝手术患者的康复情况。 本报记者 李英平 摄

侵,成为女性健康“难缠”的对手。过去,严重子宫肌瘤(子宫异常出血导致贫血等症状)、弥漫性子宫腺肌症患者常常面临切除子宫的风险,而介入子宫动脉栓塞术的应用再次封“堵”了命运的魔咒。

“当命运的魔咒降临时,是介入治疗给了我希望。”32岁的子宫肌瘤患者李月(化名)经历患病的起伏后红了眼圈,“如果没有介入治疗保留了我的生育能力,我的人生将是‘不完整’的!”

险境中出奇制胜

介入治疗:对浴血奋战说“不”
朱培欣说,在国内,介入治疗作为精准医学快速成长的典范,早已是行业焦点。它不同于内科和外科治疗,反而在血管的蜿蜒曲折中“独辟蹊径”,也正因为如此,介入治疗能够最接近疾病源,在肿瘤、外伤引发的大出血、消化道大出血、妇产科大出血、鼻咽腔疾患引起的大出血等险境中“出奇制胜”。

农历大年初二,重症危急的多发伤员刘明(化名)的病情牵动着总医院多学科专家的心。肋骨、骨盆骨折,脾脏破裂,肝脏、肾脏挫伤,双下肢骨折……紧急高压输血仍然不能维持血压,鲜血不断外涌,病人生命危在旦夕!

会诊室中的空气几乎胶着,治疗在复杂的外伤情况下矛盾重重,但病情就是命令,治疗刻不容缓。

在生死瞬息之间,朱培欣带领的介入团队再次手握导管,冲在最前沿:挽救生命,迅速止血,让下一步治疗不再浴血奋战!在高度危险的病情面前,介入治疗的细微导丝几乎成了最后的壁垒。

DSA血管造影机上,病人左肾动脉在重度挫伤下扭转撕裂,大团

块出血在显影中揪动人心。导管室外,医院领导和多学科专家目不转睛,关注着手术进程。导管室内的空气几乎凝固,只听见监测仪器的滴答声。20分钟内,介入手术团队在几乎扭成麻花状的血管中小心地探测、游走,最后准确到达出血破口,介入栓塞,不断外涌的血团在封堵后逐渐消散。导管室内的操作还未停歇时,室外的专家早已赞叹声一片。

在惊心动魄的大出血治疗中,介入团队这支奇兵练就了“走钢丝”的绝技。多年来,该科室协同消化内科、妇产科,在消化道大出血、妇产科大出血的治疗中屡创奇迹。在介入封堵的保驾护航下,多学科团队协作作战,病人不再游离于生死边缘,治疗不再“浴血奋战”。

朱培欣表示,在总医院领导的大力支持下,介入医学与多学科团队携手,尽管随时陷入危境,但团队依然敢于迈出“出奇制胜”的一步,这步虽小,但对患者来说意义重大。

探秘“动静”结合血管难题

介入治疗:精准打击血管疾病

在细致入微的血管内精准打击血管疾病,这是介入科应时而生基础。在不断探秘的动脉、静脉血管疾病中,介入治疗的精准打击不仅挽救了患者生命(如主动脉夹层、动脉瘤治疗),更去除了患者的痛苦(如下肢动脉硬化闭塞治疗),护航了患者的生命通道(如透析患者的血运通路维护治疗)。

相比过去无法探知或是一刀切的传统治疗,介入治疗无论是在确切疗效还是经济方面都让患者的利益得到了最大化。

朱培欣说,在所有的动脉疾病中,最凶险的就是主动脉夹层、主动脉瘤或内脏动脉瘤、动静脉畸形。此类极凶险的疾病,引起猝死的凶险度远超任何心脑血管疾病。对于此类病人的抢救就是一场与死神的赛跑。在无数次与死神的对垒中,总医院介入团队积累了丰富的经验。

去年,该科室于全市首家开展了单分支型支架置入术治疗复杂的主动脉夹层患者,这种同时保护主动脉血管及分支血管的高精尖术式的开展,标志着总医院介入科在应对主动脉夹层或主动脉瘤这类凶险的疾病时的综合实力走上了新的台阶;在主动脉、动脉瘤、内脏动脉瘤、动静脉畸形等治疗中,该科室不断取得了突破,其学科实力在全省地市级医院中处于领航地位。近年来,该科室在神经血管介入治疗领域也取得了突出的成就,介入取栓、脑动脉瘤的介入栓塞技术等跻身省内一流行列。

对于外周血管病变,如下肢动脉硬化闭塞症,糖尿病足及上、下肢深静脉血栓形成,静脉狭窄性疾病,大隐静脉曲张等,高精尖的介入技术也不断飞入寻常百姓间,微创介入技术为众多患者带来康复的希望。

介入治疗:
让更多患者从中获益

作为河南省较早拥有独立介入病房的医院之一,它是该院两个市级临床重点专科(医学影像科、肿瘤科)的重要成员科室,其学科地位在医学前沿领域不断得到强化。

今年6月,该科室入选河南省

终末期肝病医学联盟单位;8月,该科室成为河南省门静脉疾病专病联盟单位;11月,该科室加入国家级专病医学联盟平台,成为全国出血联盟理事单位。

有了一流的学科平台和技术,患者还关心什么?

这一点,总医院早就为患者想到了。为了保证医生给出的治疗方案最优,近年来,该科室与中国人民解放军总医院、北京大学第一医院、北大人民医院、北京宣武医院、海军军医大学上海长海医院、空军军医大学西京医院、河南省人民医院、郑州大学第一第二附属医院、河南省肿瘤医院等国内知名医院建立了良好的学术交流平台,让患者真正享受到了足不出户就能得到国内外顶级专家诊治的便利。

对于广大基层患者,该科室也不断调整分级诊疗的践行模式,整编介入治疗科普材料,不定期同县、乡镇医院兄弟科室联动普及介入治疗常识,让基层患者就近享受高端介入医疗。

创新推动发展。据悉,总医院介入科不断跟随国内前沿,扩展诊疗技能。目前,该科室介入技术已经深入非血管性疾病治疗领域:食管、十二指肠、结肠、气管等狭窄,胆道梗阻(梗阻性黄疸)以及输尿管狭窄等;椎体压缩性骨折、良性骨肿瘤及肿瘤样病变(经皮穿刺骨水泥硬化术)等。依托高精尖技术,该科室在重症肺动脉栓塞的介入治疗、股骨头缺血坏死、前列腺增生、门静脉高压、脾功能亢进、腔静脉滤器植入(预防或治疗肺动脉栓塞)、肝肾囊肿及卵巢囊肿的硬化治疗、各种实体瘤的穿刺活检、经皮胃造瘘、经皮肾造瘘等治疗领域取得了新的进展。(李莹)