



畅快呼吸不是梦

为患者自由呼吸「开路」
市二医院呼吸内镜介入技术

赖杰琦 李建辉 陈恺祺



刘和平正在查房。



刘和平(右)、唐成(右二)正在为患者开展内镜手术。

【核心提示】

部分癌症患者进入晚期后,会出现呼吸困难、重症感染、脏器功能衰竭等危及生命的并发症。在大多数人眼中,这些患者的生命已经进入倒计时的阶段,然而,随着医学的不断发展,科技的不断进步,他们并非完全没有机会延长生命。呼吸介入方法为这类患者,尤其是呼吸困难的肺癌患者赢得了后续抗肿瘤治疗的时间。株洲市二医院自2013年开展呼吸内镜介入治疗技术至今,每年为200余例类似患者解决呼吸难题,大大提高了患者的生存时间和生活质量。本期健康周刊,我们走进市二医院呼吸与危重症医学科,了解这些解决呼吸难题的新技术。



打通生命气道 呼吸内镜介入技术让患者自由呼吸

“原本以为儿子会挺不过这一关,幸好有你们,帮我留住了儿子,我发自内心地感谢你们!”在市二医院呼吸与危重症医学科病房里,钱阿姨紧紧拉着科室主任刘和平的手,眼里噙满泪水。

不久前,钱阿姨的儿子小王因为气促、憋喘一周而来到市二医院呼吸与危重症医学科寻求帮助,而在此之前,他已有8年的鼻咽癌史。“入院后经过检查,我们发现他的鼻咽癌已经出现了全身多处转移,气管内还长出了一个巨大的肿瘤,占据了几乎整个气管,严重阻塞气道,患者还出现了濒死感,随时有窒息死亡的风险。”刘和平介绍,此时最重要的是帮助患者恢复呼吸,为后续治疗赢得时间。

手术刻不容缓。经过详细的术前评估,刘和平决定为患者实施呼吸内镜介入手术。为减少术中大出血的几率,刘和平率团队在患者全麻状态下,从喉咙插入了一根仅有14mm的硬质支气管镜,在患者的气管里置入一枚金属支架,把紧紧连在一起的肿瘤和气管成功分隔开,为患者打通了一条顺畅呼吸之路。手术顺利完成,患者气道当即变得通畅,麻醉苏醒后就能下地行走。

“呼吸介入诊疗技术是通过经鼻或口腔的自然通道,进入到气管、支气管及更远端呼吸末梢的一种诊疗技术,经胸壁的胸腔镜检查及B超或CT引导下的肺穿或肿瘤消融,也属于呼吸介入诊疗技术。”刘和平介绍。



肺里也能做“超声” 呼吸类疾病诊断进入“精准时代”

传统的腹部、乳腺、颈部、心脏等部位的超声检查,都是通过一个手臂大小的超声检测仪,在皮肤表面进行探查。如今,市二医院呼吸与危重症医学科开展的“EBUS(超声支气管镜)”技术,让超声检查直接进入肺气管,打破了肺部多种疾病的诊断禁区。市民黄爹爹就是超声支气管镜技术的一名受益者。

今年70岁的黄爹爹是一名有着50年吸烟史的老烟民,2019年体检时发现右肺有一个8mm左右的小结节。就在不久前,黄爹爹再次体检时发现结节明显变大了,于是赶紧来到市二医院呼吸与危重症医学科寻求诊治。经过检查发现,黄爹爹的结节位于右上肺尖,这是常规支气管镜无法探测的位置,如何才能确认结节的具体位置以及确诊其是否为恶性肿瘤?刘和平率团队采用的超声支气管镜技术,犹如长着眼睛的雷达,通过扇扫超声不仅很快精准定位了黄爹爹隐藏在右上肺尖结节的具体部位,而且成功避开血管,通过位于探头近端的活检镜精准提取了可疑结节组织、细胞标本,经病理检查,黄先生最终诊断为肺腺癌,为下一步综合治疗提供了依据。

“进入肺部气管病灶的超声探头,能够瞄准并扫描出异常密度的组织,就像布控了一张‘搜索网’。”刘和平介绍,与传统的CT引导下经支气管壁淋巴结穿刺活检相比,EBUS定位准确、创伤小、阳性率高,使支气管镜的检

除了上述案例中提到的帮助患者打通生命气道外,呼吸介入还可以帮助诊断。市二医院呼吸与危重症医学科副主任唐成介绍,以气管腔内有肿瘤生长为例,可以用支气管镜甚至超细支气管镜在直视下取活检或刷检。如果管腔内的肿瘤太靠外周,最细的支气管镜都无法到达,则可以用直径仅有1.4毫米的超声小探头帮助找到管腔内的病灶。唐成解释说,如果肿瘤距离胸壁较远,也可以通过管腔内穿肺实质的隧道技术到达病灶,进行活检。而对于近肺门纵膈内的肿瘤,可以通过超声支气管镜找到病灶并避开血管穿刺取活检。“所以,目前的设备和技术,基本可以到达肺脏的各个部位。”

据悉,呼吸介入治疗分为恶性病和良性病两大类。其中,对于恶性病的治疗,如果病灶在大气道内,可以通过高频电刀、氩气刀、激光、冷冻的办法消融,打通气道,使呼吸通畅。如果肿瘤在靠近肺外周,则可以通过软质的消融针到达病灶部位进行肿瘤的消融,也可以经皮在CT或者B超引导下用硬质针进行消融。

此外,呼吸介入还包括肺血管介入。“比如对于药物难以控制的大咯血患者,可进行相应支气管动脉栓塞,达到快速达到止血目的,对于血供丰富的肿瘤组织,可以采取局部栓塞+化疗药灌注的方法达到减瘤的目的。”刘和平介绍。

查范围由腔内病灶扩展至气管及支气管腔外肺组织,纵膈内病灶,可对纵膈内或支气管腔外肺进行针吸活检,从而提高了纵膈及支气管腔外病变诊断阳性率。同时,还可帮助确认血管的位置,防止误穿血管,大大降低纵膈淋巴结穿刺活检的大出血风险。

刘和平表示,超声支气管镜(EBUS)因其精准、微创、安全等优势,在此类病变适应症中,有取代外科纵膈镜的趋势。比如原因不明的肺门、纵膈淋巴结肿大的诊断和原发纵膈、肺内肿瘤的诊断;气管及支气管腔外其他病变性质的评估,如肺结节病、纵膈淋巴结结核、肺及纵膈淋巴瘤;肺癌的肺门、纵膈淋巴结分期(术前淋巴结分期、术后淋巴结转移评估和化疗后纵膈淋巴结再分期)等病情均适宜于运用此项技术精准检查。

据悉,超声支气管镜技术目前在国内外均属前沿技术,而这项技术的成功开展也标志着市二医院对于呼吸与危重症医学科疑难杂症性疾病的诊断,进入“精准时代”。目前,该项技术的应用范围主要包括:原发性肺癌的肺门/纵膈淋巴结评估、术前淋巴结分期、术后淋巴结转移评估及化疗后纵膈再分期;肺部转移性肿瘤的肺门/纵膈淋巴结评估;原因不明的肺门/纵膈淋巴结肿大的诊断;纵膈肿瘤的诊断;肺内肿瘤的诊断;肺外周小结节的精准、定性检查等。

“刘和平工匠人才创新工作室” 喜获新荣誉

赖杰琦

日前,株洲市总工会公布了2020—2021年度株洲市示范性劳模和工匠人才创新工作室名单,市二医院“刘和平劳模和工匠人才创新工作室”成功上榜。据悉,本次全市仅有20个工作室获得命名。

“刘和平劳模和工匠人才创新工作室”设立于株洲市二医院,由该院呼吸与危重症医学科主任(学科带头人)、主任医师刘和平为领衔人,旨在为劳模和呼吸与危重症医学科专业的医疗护理人员搭建一个锐意创新、攻坚克难的阵地,发挥作用、展示才能的平台,不断提高劳模和医护人才的自主创新能力,不断提升科室管理水平。该工作室把开展管理创新、方法创新、服务创新和业务创新作为主要任务,将先进管理经验、方法和成果

转化为实际应用的措施。刘和平表示,希望通过“传帮带”放大劳模品牌效应,培养出更多的先进人才和管理能手,“造就学习能力强、创新能力强、业务素质高的社会工作者队伍。”

据悉,劳模和工匠人才创新工作室是大力弘扬劳模精神、劳动精神、工匠精神,充分发挥劳模和工匠人才示范引领作用,激励引导广大职工积极参加群众性创新活动的重要平台。近年来,我市广大职工紧紧围绕推进产业工人队伍建设改革,建立了一大批注重精神传承、团队协作高效、工作开展有序、创新业绩突出、聚焦人才培养、社会效益显著的劳模和工匠人才创新工作室,为推动实施“三高四新”战略、促进高质量发展发挥了重要作用。



市二医院“刘和平劳模和工匠人才创新工作室”获评2020—2021年度株洲市示范性劳模和工匠人才创新工作室。

专家名片

刘和平,主任医师、科室主任,为株洲市卫健委135人才库专家、刘和平创新工作室主任、株洲市呼吸介入临床示范基地主任、株洲市领军人才、湖南省医学会株洲市呼吸介入专业委员会副主任委员、湖南省医师协会呼吸分会委员、湖南省抗癌协会肺癌专业委员会委员、湖南省中西医结合学会重症医学专业委员会呼吸学组委员、湖南省健康管理学会呼吸慢病健康管理专业委员会常务委员、湖南省抗痨协会呼吸介入学组副主任委员、湖南省呼吸介入联盟委员等。先后荣获全省抗击新冠肺炎疫情先进个人、市先进工作者。从事呼吸与危重症医学专业30余年。主攻方向:呼吸



内镜介入诊疗支气管结核、肺癌、气道内其它良恶性疾病及呼吸系统其它疾病,对介入微创技术治疗支气管结核、气管切开或插管引起的气管狭窄及肿瘤引起的气道狭窄、气管内异物的祛除等有丰富的实战经验。



唐成,副主任医师、科室副主任,任湖南省中西医结合学会第一届重症医学专业委员会第一届呼吸学组委员、湖南省抗痨协会呼吸介入学组委员、株洲市呼吸内科质控中心委员。2020年参加我省第一批援鄂医疗队,被评为株洲市抗疫先进个人。

科室简介

市二医院呼吸与危重症科

呼吸与危重症医学科为湖南省尘肺病农民工基本医疗救治救助定点医院,2022年通过国家PCCM项目评审。现有医务人员31人,其中医生7人。拥有呼吸重症监护室、急救室、支气管镜室、内科胸腔镜室、呼吸睡眠监测室、肺功能室、呼出一氧化氮检测室、呼吸门诊综合治疗室、ROSE(现场快速病理评价)室。

科室自1992年开始开展呼吸内镜诊疗,2013年成立呼吸内镜介入小组。目前开展的特色项目主要有:经气道技术:舒适(无痛)支气管镜、硬质支气管镜、支气管肺泡灌洗术、气管内异物及支架取出术、气道内肿瘤及良性病变经

气镜镜热(高频电、氩气刀、软激光)消融技术及经支气管镜冷冻切除术和冷冻肺活检术、经支气管镜针吸活检术(C-TBNA)、球囊扩张术、气道内各种支架置入(硅酮支架、金属支架)、气道瘘的封堵、难治性哮喘的支气管热成形术、难治性气胸的介入治疗/球囊探查+自体血封堵术、EBUS-TBNA(超声支气管镜引导经支气管淋巴结/肿块活检)R-EBUS-GS-TBLB(径向超声支气管镜引导经支气管管腔肺活检)等;经皮技术:内科胸腔镜、经皮穿刺肺活检术、经皮肺部肿瘤消融术等;经血管技术:支气管动脉栓塞/灌注治疗肺癌和大咯血等。



呼吸与危重症医学科医护团队。

自由呼吸,自在生活

——株洲市卫健委、株洲日报社 宣

