

# 不开刀、不切皮，精准直达病灶

## 市三三一医院，神奇的微创介入治疗

郭亮 杨晓玲 何敏

05  
株洲日报

健康  
周刊

市三三一医院的  
介入治疗团队正在进  
行介入手术治疗

2024年2月29日  
星期四  
责任编辑:郭亮  
美术编辑:王玺  
校对:马晴春

株洲市三三一介  
入放射科副主任医  
师章旭接诊

患者罹患食管肿瘤，每天呕血，有时一个小时呕血量达300毫升，患者痛苦，家人难受，多方求治，效果不好，后慕名到市三三一医院求治。

由市三三一医院介入放射科、肿瘤科、消化内科、胸外科的医师组成的消化道多学科联合诊疗团队(MDT)，在对患者的胸部CT血管成像进行分析后，认定为突发呕血症状，短短一个小时呕血量已经超过300毫升，如果不及处理，血块误吸至气管，极有可能导致窒息而危及生命。决定由介入放射科副主任医师章旭带领介入治疗团队立即进行急诊动脉栓塞介入手术——在X线透视引导下选择插管至导致患者咯血的“罪犯”血管，并注射医用栓塞颗粒，以阻塞血管，达到止血的目的。通过术前CT血管成像的分析和手术中仔细寻找，经过2个多小时的奋战，“罪犯”血管被一一找出，栓塞颗粒注入，患者咯血停止，术后亦只在大腿留下一个针眼大小的伤口。

### 1 介入消融，治疗“炸筋腿”

下肢静脉曲张，俗称“炸筋腿”，是下肢腿部的静脉扩张疾患，其特征是下肢小腿出现累累青筋，盘曲甚者，结若蚯蚓；随着病情的进展，可出现皮肤瘙痒、下肢肿胀、色素沉着、脱屑、脂质硬化，甚至溃疡出血；进展到晚期，有可能变成溃疡迁延不愈的“老烂腿”。

来自香港的陈奶奶就是这样一名下肢静脉曲张患者，且已发展到下肢肿胀、皮肤色素沉着及愈合性溃疡阶段。陈奶奶的儿子在湖南工作，偶然听朋友说起，市三三一医院介入放射科可以通过射频消融来治疗下肢静脉曲张，在业界享有盛誉，在经过详细了解后，决定将母亲接来株洲治疗。

在市三三一医院介入放射科，章旭详细询问了患者病史并进行了一系列检查评估，当天下午，介入团队就为陈奶奶

进行了介入治疗。

陈奶奶经过治疗后，第二天左下肢肿胀明显减轻，恢复良好，顺利出院。出院后随访反馈，陈奶奶术后效果良好、稳定，并从香港发来了感谢信。

章旭介绍，以往治疗静脉曲张多为传统的大隐静脉剥脱术，即老百姓口中的“抽筋扒皮”，手术时间长、创伤大、出血多、恢复慢、术后并发症较多。而最新的介入疗法，则仅通过细小的穿刺针穿刺进入血管，并利用射频消融导管头端的热效应来破坏血管，以达到封闭血管的目的，在局部麻醉术后的当天就可以下地活动，创伤小，瘢痕少，患者腿部更为美观。“我院是株洲地区最早开展下肢静脉曲张介入(射频消融)治疗的单位，同时也是该项治疗做得最多的单位，技术也是最成熟的。”

### 2 介入堵瘤，“饿”死癌细胞

对付肿瘤，外科医生主张开刀手术，内科医生建议打针吃药，放疗医生提倡“放疗”治疗。章旭说，还可以通过介入栓塞堵塞肿瘤血管，血管内灌注化疗，直接杀死或是“饿”死癌细胞，以达到抑制肿瘤生长、促使肿瘤细胞坏死、凋亡的目的。目前，晚期肿瘤的治疗进入了全身治疗加局部治疗的多学科联合治疗时代。

60岁的李大叔患有乙肝、肝硬化二十余年，三年前查出肝癌，当时做了手术，切除了肿瘤和一部分肝脏。前阵子，李大叔刚办完退休手续，准备安享晚年，可右上腹部袭来的胀痛感却让他觉得很不对劲，赶紧来到市三三一医院检查。CT结果显示，李大叔的肝脏上竟然又长出了一个十公分大的肿瘤，且沿着血管长到了心脏里。像这样的情况，已不适用采用切除肿瘤的常规手术方案了，接诊医师建议李大叔去医院的介入放射科咨询下介入治疗，看能不能有办法。

在详细了解了李大叔的病情后，章

旭医师向李大叔推荐了微创介入栓塞(TACE)治疗，并详细解释了这种治疗方法——将导管精准插入到肿瘤供血动脉，以适当的速度注入适量带有抗癌药物的微球栓塞剂，一方面抗癌药物在肿瘤里缓慢释放杀灭肿瘤细胞，另一方面，则对肿瘤血管进行栓塞，阻断“营养”供给，“饿死”肿瘤细胞，这种方法没有手术创伤，正常肝组织几乎不受损，术后恢复快，可多次重复治疗——李大叔听后觉得挺靠谱，就在医院接受了多个疗程的介入(TACE)治疗。

几个月后，李大叔复查CT，肝癌明显缩小，心脏里的癌栓也几乎消失不见。李大叔对治疗效果非常满意，现在每天都打乒乓球锻炼身体，对生活重新燃起了希望。

章旭还介绍，不只是肝癌，子宫肌瘤、前列腺增生以及各系统的大出血也可以通过介入栓塞的方法达到精准治疗且不需要开刀切除正常组织的目的。



株洲市三三一医院介入团队

### 3 介入支架，撑起“保护伞”

急性心肌梗死(简称心梗)，顾名思义，就是心脏供血的动脉严重狭窄或闭塞，从而导致心肌细胞坏死，根据2022年《中国心血管病报告》，以急性心肌梗死为代表的心血管疾病是引起我国居民死亡的首要原因，我国每年死于心梗的患者超200万。

心梗病发时，在服用常备硝酸甘油类药物急救的同时，应及时拨打120送往最近的有救治能力的医院快速开通罪犯血管，直接冠状动脉介入治疗(PCI)是目前全球推荐的首选治疗手段，如果病人地处偏远，到达大医院的时间超过90分钟，也可以选择在基层医疗机构或救护车上给予静脉溶栓治疗，尤其是发病2小时以内的，静脉溶栓可以达到介入治疗同等的效果。

2023年10月16日5点半左右，在芦淞区务工的易先生突发胸痛，伴大汗淋漓，有濒死感，在家挺了近四十分钟症状没缓解后，急呼120送达市三三一医院急诊科。心电图及心肌梗死相关标识物检查显示，高度疑似左主干闭塞病变。这让快速赶到急诊科会诊的心内科总住院医师一口气，左主干闭塞风险极

高，即使全力救治，院内死亡率也高达50%左右。此时的病人已是四肢湿冷，神志模糊，事不宜迟，急诊科和心内科医师立即和病人家属沟通，签署知情同意书，抗栓治疗的同时，通知心脏介入团队做好介入治疗的准备。

20分钟后，易先生被安全转运至心脏导管室，消毒、穿刺、冠脉造影……不到十五分钟，检查结果出来，证实了此前临床医生的判断：冠脉左主干中段狭窄约99%，仅有少许血流缓慢通过。此部位的介入治疗，风险及难度都极大，心内科主任谢兴泽亲自上台，凭借丰富的临床经验，快速、安全地将三枚支架分别植入主干和分支开口的血管，支架撑开，血液流过，危险解除，在“鬼门关”转了一圈的易先生在住院观察一周后顺利康复出院。

谢兴泽介绍，急性心梗患者在发病12小时内开通闭塞冠状动脉，恢复血流，可缩小心肌梗死面积，减少死亡。越早使冠状动脉再通，患者获益越大。“相比溶栓治疗，介入治疗的血管开通率更高，适应症更广，出血并发症更少，因此，对急性心肌梗死病人，更建议优先实施介入治疗。”

### 4 介入取栓，见证“生命奇迹”

脑梗卒中(俗称“中风”)是我国第一位致死及致残性疾病。对于很多中风患者来说，时间像金子一样宝贵，临床数据显示，在发病4.5小时内采取溶栓治疗是最有效的治疗措施，能大大降低患者的致死率和致残率，也能有效地提高患者的生存质量、改善预后。然而，总有这样那样的原因，患者从发病到入院已经错过“黄金4.5小时”的溶栓治疗时间，好在还有神奇的介入治疗法，能最大限度地挽救错过溶栓治疗的中风患者。

59岁的王先生日前因头晕、左侧肢体乏力、意识障碍十小时送到市三三一医院急诊科，卒中绿色通道，短短十余分钟便完善了卒中的相关评估，显示为急性缺血性卒中，也就是老百姓口中所说的急性脑梗或者脑血栓，患者颅内血管闭塞，如不及时救治，会导致严重残疾甚至危及生命。

遗憾的是，由于王先生的发病时间已经

远超过4.5小时，错过了静脉溶栓治疗的时间，情况紧急，急诊医师立马联系医院介入团队，第一时间激活启用导管室，在局麻下给患者行急诊手术，以最大程度减少患者残疾，保证病人安全。脑血管造影显示，王先生基底动脉闭塞，事不宜迟，介入团队立马投入工作，导丝导管深入血管，小心翼翼地操作，闭塞血管的血栓很快便完整地随导管取出，血管恢复正常血流，王先生也化险为夷。经过一段时间的住院观察后，王先生顺利出院，恢复了正常的生活。

“时间就是大脑，时间就是生命。”神经内科副主任医师易赞介绍，像王先生这样的情况，其实是很危险的，“主要是从发病到入院耽误太久”，好在走的是卒中绿色通道，又及时地进行了介入取栓的治疗，将入院到动取栓时间间隔缩短了最短，以最快的速度开通了血管，这才出现这样的生命奇迹。



多年“炸筋腿”一朝治愈，陈奶奶从香港发来了感谢信

### 5 未来将建设专门的介入诊疗中心

未来将建设专门的介入诊疗中心

相对于传统治疗，介入治疗最大优点在于通过微创的手术方式，在影像设备的引导和监视下进行，能够准确地直接到达病变部位进行治疗，既提高了治疗效果，又降低了手术对身体其他部位的副作用，现已成为一些疾病的首选治疗方法。除了对全身各系统进行介入治疗外，对于疑难血管疾病，介入血管造影也是诊断的金标准。

“介入治疗的优点在于微创、精准、安全、适应症广、并发症少，它无需开刀，无创口或仅需几毫米的皮肤切口，就可完成治疗。术后患者恢复快、住院时间短，对一些不能耐受手术或者无手术机会的患者，微创介入治疗也能取得很好的效果。”章旭告诉记者。

在章旭的印象中，早在上世纪九十年代，医院的一些“老前辈”在株洲地区率先开展介入治疗的方法了，“当时介入治疗主要应用于心血管、肝癌晚期患者”，虽然设备没有现在先进，“但通过前辈们的努力，也达到立竿见影的治疗效果，为我院的介入学科发展奠定了良好的基础。”

近年来，随着介入治疗在临床应用中的越来越广泛，诊疗设备也是日新月异，介入手术室配有德国西门子大平板血管机、飞利浦平板血管机、百盛超声机等价值数十万的设备，使介入治疗更加可靠、安全、精确。

章旭表示，为充分发挥介入诊疗医疗资源优势，联合多学科介入治疗特点，更加有针对性地开展介入诊疗工作，医院下一步的工作重点是成立“介入诊疗中心”，中心涵盖心脏介入、外周血管与肿瘤介入、脑血管神经介入、脊柱介入四大介入医学临床诊疗模块，实现介入医学相关学科资源的高效整合，并将投入更多专业设备，加强人员培训，引进优秀人才，促进医院医疗水平和诊疗能力的提升，满足群众的就医需求。



株洲市三三一医院全景图

公益广告

## 介入诊疗，微创新希望!

——株洲市卫健委 株洲日报 宣

设计/王玺