



健康专刊



B03

齐鲁晚报

2020年4月22日
星期三

关
注
健
康
生
活

德州市人民医院微创介入中心

成功实施首例CT引导下胰腺穿刺活检术

近日,德州市人民医院微创介入中心成功为一名胰体占位患者实施了CT引导下胰腺穿刺活检术,经病理检查确诊为胰腺癌。这是该院微创介入中心运用GE滑轨CT+DSA一体化系统完成多项介入诊疗技术之后,在肿瘤诊治方面取得的又一大突破。

患者为一名65岁男性,在当地医院检查发现胰腺占位性病变并有肝转移可能,遂转入德州市人民医院。入院后经CT和磁共振成像检查,排除肝转移可能,但胰腺病变仍未明确,须行穿刺活检术进一步确诊。

微创介入中心副主任医师王朝阳介绍,穿刺活检术一般有CT、超声、MRI、X光透视引导。而胰腺周围有胃肠道遮挡,超声引导受肠气及距离的影响,有一定局限性;MRI引导价格昂贵;DSA引导因其密度、空间分辨力低,对胰腺穿刺更是禁忌;CT机以其高度的密度分辨力,强大的后处理功能,成为穿刺活检术重要的引导手段,胰腺肿块穿刺活检是胰腺肿瘤诊断的金标准。

然而胰腺解剖位置复杂,穿刺中要避开神经、血管和周围脏

器组织,穿刺风险大,极易因操作不当,术前准备不充分等原因出现肠穿孔、胰痿、腹膜炎等严重并发症,故该项检查是一项高、精、尖的检查技术。为明确诊断,微创介入中心团队反复研究穿刺方案及其可行性,最终认为本病例有一定的操作空间。征求患者同意后,决定为其实施胰腺穿刺活检术。

“胰腺位于人体腹部的中心,前有胃肠道覆盖,后有脊柱和肾脏阻挡,左有脾脏环绕,右有肝脏拦截,所以胰腺病变的穿刺活检极易损伤以上器官。另外,胰腺为人体中较大的腺体,血供极其丰富,胰腺头部有胰十二指肠动脉前、后弓环绕,胰腺体部和尾部有胰背动脉、胰大动脉呈梳状分支供血,这些血管纵横交错、相互交通成网,即使穿刺针到达胰腺附近,也很难避开这些血管。”王朝阳介绍,该病例虽然肿块不大,但已侵及门静脉,引起静脉淤血,侧支循环形成,大量平时不开放的血管迂曲扩张,给本来就有难度的手术陡然增加了一定的困难。

局麻后,在CT精确引导下,微创介入中心团队将套管针经皮

穿刺,经多次方向调整,成功到达胰体肿块边缘。此时,微创介入中心团队充分利用GE滑轨CT/DSA一体化系统的设备优势,在确保患者安全的前提下,快速为患者注射对比剂,并清晰分辨出异常组织,穿入活检针后精准取样,为患者顺利完成了这台高难度的穿刺活检术。患者术中及术后无其他不适,安返病房。

样本经病理科固定、切片、染色与显微镜观察,最终,确诊患者为胰腺癌,为其进一步确定治疗方案提供了充分的依据。此次穿刺活检术是德州市首例高难度胰腺占位性病变穿刺活检术,填补了德州市该项技术的空白,标志着德州胰腺诊疗技术越来越规范,越来越精准。

德州市人民医院微创介入中心拥有一支技术精湛的医疗团队,其中包括主任医师5人,副主任医师9人,主治医师6人。通过配备全国首台GE“滑轨CT+DSA”一体化系统,打破了单一介入诊疗模式,构建了“一站式”微创介入诊疗服务平台。

自3月25日微创介入中心正式启用以来,本中心已完成手术

70余台,手术涵盖神经介入、胸部介入、腹部介入、周围血管介入等多个方向,肿瘤、外周血管、超声、神经等多个领域。主要包括肺癌、肝癌、肾癌等全身肿瘤介入治疗,脑中风等脑血管病的介入治疗,大咯血、消化道出血、肝肾脾破裂的栓塞治疗,下腔静脉滤器置入、取出术,胆道、消化管支架置入术,动静脉血栓置管溶栓治疗等。

微创介入中心暨微创介入专科省级培训基地的成立,标志着国家级县域医疗服务能力提升重点项目在德州市人民医院落地,其最终目的是让更多基层群众享受到优质的医疗设备和医疗服务。中心将充分用好这个项目平台,通过远程、面授、进修和专家驻点帮扶等方式,与北京大学第一医院、北京医院等密切合作,协同发展,致力于实现临床、科研、和教学一体化,借势京津优质医疗资源,实现了同频共振,惠及更多基层百姓。该项目的投入运营标志着德州微创介入诊疗技术迈向新的台阶,达到了国内领先水平。

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者
徐良 通讯员 高洁

德州市中医院贺建华

防癌要控制情绪

治癌要将中医药贯穿全程

我国每年新发癌症病例超过350万,死亡病例超过200万,癌症防控形势日益严峻。然而,癌症并非“不治之症”。德州市中医院肿瘤科主任贺建华介绍,癌症可防可治,保持身心愉悦与良好的生活习惯,早发现、早诊断、早治疗,是防癌的关键,而将中医药运用到治疗的全过程,是治癌的有效方式。

防癌要控制情绪,做到“三早”

“癌症已不只是老年人的事,临床上有不少中青年癌症患者,他们不吸烟不喝酒,无不良嗜好,但工作或家庭压力使他们很难保持好的心情,长此以往,不良情绪便成为患癌的致命因素。”贺建华说,癌症的致病因素很多,如遗传、不健康的生活方式、生物感染、工业职业暴露、环境污染等,而不良情绪在肿瘤发病中起很重要的作用,因为随着生活节奏的加快,其致病作用尤为凸显。另外,情绪既可控又难控,所以我们要学会知足常乐,改变事事与人攀比且一旦目的不能达成便垂头丧气的思维定势。要善于在生活中寻找乐趣,正确对待矛盾冲突,学会面对现实,少忧郁,多乐观,“万事想得开,是防癌的有效措施之一。”

控制情绪是保持健康生活方式的一个方面,贺建华说,我们还要戒烟、限酒、食物多样化、少吃腌制熏烤食品、控制体重、适当运动,同时避免在有害环境中暴露。

“过去我们之所以谈癌色变,主要是因为发现晚、诊断晚,错过了癌症的最佳治疗时机,癌症给患者造成的痛苦和给家庭带来的压力让人心生畏惧。”贺建华介绍,三分之一的癌症完全可以预防,三分之一的癌症可以通过早期发现得到根治,三分之一的癌症可以运用现有的医疗措施延长生命、减轻痛苦、改善生活质量,所以防癌还要做到“三早”,即早发现、早诊断、早治疗,每个人应主动接受健康教育,每年参加防癌体检,尽早发现癌症或癌前病变,并积极治疗,“体检项目尽量包括身体的所有脏器,加强消化道的检查

和血液中肿瘤标志物的检测,当然要根据个人身体情况加强重点脏器的检查。”

治癌要将中医药贯穿到治疗全程

对于恶性肿瘤的治疗手段,除了手术、放疗、化疗、介入及分子靶向生物治疗等,中医药在肿瘤防治中的作用和地位,已引起越来越多的兴趣与重视。中医药学在肿瘤治疗领域运用广泛,其治疗的核心思想是“辨证论治”和“整体观念”的统一。

“中医治疗肿瘤的优势并不仅仅在晚期,而是全程参与到癌症各个阶段中。”贺建华介绍,在肿瘤的治疗中,中医早期介入治疗效果更好,千万不能拖到肿瘤晚期,病人的身体和脏器都已经损坏了,才去找中医治疗。因此,运用中医药治疗肿瘤越早越好,并且应该贯穿于治疗的始终。

中医和西医,没有哪种治疗是绝对优于另一种的。不同阶段,对于肿瘤的治疗方法也不同,例如肺癌一期的早期患者,手术切除病灶后,可通过中医调理迅速恢复;中晚期癌症患者在确定使用放化疗手段后,可利用中医缓解放化疗后的不良反应,如营养不良、便秘等,进而提升癌症患者的生存质量。中药可扶正、祛瘀、祛痰、补气、活血等,对于不同原因引起的癌症可以从不同角度治疗,增强脏腑循环,使人体免疫力达到自然状态下的平衡。

“中西医结合治疗是具有中国特色的肿瘤治疗模式,两者在治疗上各有所长,互存其短。”贺建华说,在某些方面来讲,中医正好补充了西医治疗方法的不足,或者减少其不良反应,或者增强其治疗效果,或者一治局部一治全身,或者一个祛邪一个扶正。总的来讲,这种互相取长补短的综合治疗模式,充分发挥了各种治疗手段的长处,达到最佳的治疗效果。

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者 徐良 通讯员 李婷

胃里长出12厘米“石头”

德州市第二人民医院

内镜成功切碎排石

德州平原县的宋先生平日爱吃柿子,近日因胃部饱胀、腹痛来到德州市第二人民医院,内镜诊疗科检查后发现,他的胃里长了一个直径12厘米的结石。经过40分钟手术,内镜诊疗科专家成功将这枚胃巨大柿石成功切碎,最终顺利分解排出。

宋先生,德州平原县人,75岁,2019年秋天有食柿子史。2020年1月份开始,明显感觉胃部饱胀、腹痛、食欲差,身体逐渐消瘦,体质变差,平卧时自己能摸到胃部较大硬块。近日,来到德州市第二人民医院内镜诊疗科就诊。查胃镜提示:胃角有大溃疡,胃巨大结石(直径12cm),建议尽快碎石。

“整块结石几乎要把胃占满了,病人无饥饿感,所以身体日渐消瘦,并且结石越来越大,也越来越硬,造成了胃溃疡,必须尽早碎石。”内镜诊疗科主治医师姜鹏介绍,病人结石已经变成了黑色,可见在体内时间已久。

在麻醉科协助下,内镜诊疗科团队通过碎石刀与胃镜相配合,将胃结石切割成1至2厘米的碎石。整个过程用时40分钟,一切顺利,宋先生安全返回病房,治疗后不适症状明显缓解。术后一周随访,患

者恢复良好,胃内小碎石已经完全排空,溃疡也明显缩小。

“由于柿子中的鞣质与胃酸作用,沉淀在胃内,很容易形成不溶于水、不能够被消化的块状物,即胃柿结石。”姜鹏介绍,结石长期停留于胃中,既不能被消化,又因为体积大于幽门括约肌扩张松弛时的直径,而不能被排入肠中,因此会刺激胃粘膜,引起炎症、糜烂、溃疡、梗阻,并引起胃功能紊乱,就叫做胃柿石症。另外,因老年人胃动力减弱,食物在胃内停留时间长,所以胃柿石症在老年人中更为多发,应及时就诊,早发现、早治疗,“因为结石体积和硬度越拖越大,碎石难度也加大,所需耗材多,用时长且费用高”。

姜鹏提醒,柿子虽然甜美,但不宜多吃。此外吃柿子在饭后为宜,忌空腹进食;柿子未成熟时不可食用,因其鞣质成分含量较高,更易导致胃石形成;曾患有“胃病”史尤其是经常反酸者更不宜食用;在治疗胃柿石症期间,应进食清淡易消化流食,忌辛辣、生硬、油腻等刺激性强的食物,按时进餐,戒烟酒。

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者
徐良 通讯员 张月华

□编辑:徐良

□美编:赵秋红