



# 济南市出血介入治疗中心揭牌

## 13家分中心构建介入黄金救治圈

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者 王小蒙

11月21日上午,第二届中国肿瘤微创介入济南论坛暨济南医学会肿瘤介入专业委员会2020年会开幕式及济南市出血介入治疗中心揭牌仪式在济南举办,会上为13个分中心进行授牌。

会上,济南市中心医院副院长李云教授和中国人民解放军总医院放射介入中心主任、中国抗癌协会肿瘤微创治疗分会主任委员肖越勇教授,共同为济南市出血介入治疗中心揭牌,专

家为13个分中心进行授牌。

13个分中心分布在济南各区县,分别为:济南市第三人民医院、济南市第四人民医院、济南市章丘区人民医院、济南市济阳区人民医院、济南市济阳区中医医院、济南重汽医院、平阴县人民医院、平阴县中医医院、商河县人民医院、济南市长清区中医医院、济钢医院、新汶矿业集团莱芜中心医院。

李云表示,急诊出血性疾病是严重威胁患者生命安全的危急重症,济南市出血介入治疗中心的成立,以及13家分

中心的建立,实现了全市介入治疗全覆盖,构建起介入黄金救治圈,将进一步提升全市介入治疗水平,为患者点燃生命的希望。

据济南市中心医院肿瘤微创介入中心主任左太阳教授介绍,出血性疾病包括消化道出血(呕血、便血)、大咯血、肿瘤及外伤引起的肝、脾、肾等脏器出血、妇产科疾病致子宫大出血、颌面部出血、骨盆骨折所致盆腔大出血等,这些出血会严重威胁患者生命,紧急情况下仅靠内科保守治疗难以有效控制,要进行外科手术也往

往不具备条件,介入治疗就起到极为重要的作用。济南市中心医院出血性疾病介入门诊的设立,让患者就医更有针对性,可以减少患者等待和跑腿时间。

肖越勇表示,介入治疗作为医学第三类技术,近年来有了飞速发展,解决了很多内科和外科不能解决的难题,同时对医院和医生的技术水平提出了更高的要求。济南市中心医院成立肿瘤介入科以来,为很多患者解决了病痛,尤其是解决肿瘤患者的出血问题,介入治疗也取得了较好效果。

## 济南市24小时出血介入绿色通道建立

# 出血不可怕,介入治疗为生命赢得生机

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者 王小蒙 通讯员 赵梅 关天星

血液是人体生命的源泉和动力,成年人出血量超过800—1000毫升时就可引起休克,危及生命。介入栓塞术止血迅速有效且复发率低,目前已经是许多疾病急症止血的首选方法。齐鲁晚报·齐鲁壹点记者了解到,济南市中心医院肿瘤微创介入中心主任左太阳教授带领的出血性疾病抢救团队,用他们精湛高超的技术和高度负责的态度,为救治赢得一线生机,挽救了无数患者生命。

### 逆行性静脉栓塞术,拯救消化道出血

58岁的刘先生是一名肝硬化患者,今年5月份他开始感到上腹部一阵一阵地疼痛,几经住院治疗,到了10月份因为消化道出血,再次住进了济南市中心医院,被诊断为:酒精性肝硬化、脾大、门脉高压、胃底静脉曲张、胃-肾静脉分流。

“正常来说,血液应该是先进入肝脏,再流进胃和肾的血管,患者因为肝硬化就直接分流去了胃和肾静脉。”左太阳说,肝供血不足导致肝功能衰竭,患者感到体力不支、乏力,甚至能看到腹壁上像蚯蚓一样鼓起来的曲张血管。

据介绍,在肝硬化导致的严重门静脉高压中,胃底静脉曲张伴自发性胃肾分流道发生率,约占20%—35%,逆行性静脉栓塞术可以有效解决此难题,但是手术做起来却不是那么容易。“如果是顺着血流的方向进行栓塞,医生操作起来比较容易,与血流逆向而行,栓塞材料存在被血流冲刷的可能,发生异位栓塞。”

左太阳说,易发生异位栓塞的部位是脾、肾、肺、脑等,严重者甚至危及生命,治疗异常棘手。“针对逆行性静脉栓塞的潜在风险,我们在操作过程中,采取了相应的措施,先用球囊把血管堵住,再进行栓塞,硬化,12小时之后再撤掉球囊,彻底解决了异位栓塞难题。”

据了解,“经静脉球囊导管逆行性静脉栓塞术”,对于难以采用内镜下硬化止血治疗的自发胃肾分流,或脾肾分流道形成的胃底静脉曲张,治疗效果显著。止血效果也在上述患者身上得到验证,术后静脉曲张改善率90%。此项微创介入栓塞止血技术,不仅为患者减少了病痛及经济压力,又



极大地改善了患者的临床症状及生活质量。

### 26岁女子产后大出血,最终母子平安

产后出血是比较棘手的出血性疾病,往往瞬间出血凶猛,如不能及时止血,常危及患者生命。子宫切除,虽然可以达到止血的目的,但是以器官的丢失为代价,这让很多女性都难以接受。而介入栓塞治疗产后大出血,不仅创伤小,止血快而且彻底,子宫也能保住。

26岁的小敏(化名)在生完宝宝16天以后,突然阴道流血不止,三个小时的时间,就失血将近1200毫升,几近休克。“患者出血是鲜红色量比较大,来的时候脸色惨白、头晕,因为失血过多浑身无力,如果不能及时止血,患者生命危在旦夕。”

左太阳说,检查结果显示,产妇右侧子宫动脉增粗迂曲,囊样扩张,子宫动脉上长了假性动脉瘤,形成动脉瘤。“患者这么年轻,刚有了第一个宝宝,必须为其尽全力保住子宫。”左太阳团队迅速对患者的病情进行评估,在做好相关准备后,决定为患者行急诊介入栓塞止血治疗。

一根细长的导管配合导丝从患者大腿根部插进股动脉,通过迂曲的髂内动脉直达子宫动脉,立即将栓塞材料注入假性动脉瘤的供血动脉。经过四十分钟,手术顺利完成,患者出血血管奇迹般的被堵住了,在对患者进行输血

及相关治疗后,患者症状明显缓解,介入止血“立竿见影”,成功挽救生命。

“产后出血如果输血速度赶不上失血速度,产妇将十分危险,而介入止血既不用填塞纱布,又能迅速止血,还可以避免切除子宫的遗憾。”左太阳说,对于产后出血来说,介入治疗必将发挥巨大作用。

### 大车碾压休克,介入稳住生命体征

介入栓塞术止血迅速有效且复发率低,目前已经是许多疾病急症止血的首选方法,尤其是在多发伤的止血方面,更能迅速稳住生命体征,为患者接受外科手术赢得一线生机。

张女士在骑电动车回家途中遭遇车祸,一辆大货车从她的腰上碾压过去,“当场就不能动了,当时以为活不了了”,幸亏路边好心人打了120,把她送来济南市中心医院。车轮碾压的位置正好是骨盆,这让所有参与抢救的医务人员都



很担

心,几

十处骨折在

CT片子上显示得

清清楚楚,全身十几处出血,患者的血压持续下降,如果休克不能及时纠正,很难挺过接下来的手术难关。

“患者入院时失血性休克,腹腔全是血肿,创伤中心的接诊医生由此判断她有腹腔和盆腔内出血。我们通过腹部和盆腔的血管造影,找到动脉损伤的出血点,并对其行栓塞。”左太阳团队为患者实施腹部及盆腔血管造影及双侧髂内动脉栓塞术,快速止住腔内出血,稳住了生命体征,为接下来开展骨创伤手术奠定基础。

据介绍,出血性疾病来临的时候,往往十分凶险,出血速度快,出血量大,危及生命。“单纯保守治疗效果差,外科手术探查,盲目性较大,风险高,创伤大,恢复慢,6%—9%的患者找不到出血灶。”

左太阳说,相比传统治疗方法,介入治疗有效拓展了适应症,使原本丧失希望的病人“起死回生”,传统意义上没法开的刀、药效没法直达的病灶,大多通过介

入治疗可扭转治疗窘境。此外,介入治疗创伤小、简便安全、有效,并发症少,明显缩短了住院时间,这些符合“微创”现代医学理念的优势,也是介入治疗日渐受到青睐的原因。

目前,济南市中心医院在以下介入治疗领域,临床特色相当明显:

- 1、恶性肿瘤的灌注化疗、栓塞、微波消融、冷冻消融、放射粒子植入等综合介入治疗;
- 2、肝血管瘤、多囊肝、子宫肌瘤、子宫腺肌病、肾错构瘤等良性肿瘤的栓塞或消融治疗;
- 3、非血管性管腔狭窄或梗阻性病变(食道、胃肠道、气管及胆道等)的介入治疗;
- 4、血管性管腔狭窄(上/下腔静脉阻塞综合征、布加综合征、肾动脉狭窄等)和血管畸形(肺动静脉瘘、遗传性毛细血管扩张症、各器官假性动脉瘤)的介入治疗;
- 5、脑胶质瘤、脑转移瘤的穿刺活检及综合介入治疗;
- 6、骨转移瘤及骨原发恶性肿瘤的栓塞、消融、放射性粒子植入及骨水泥成形术;
- 7、各实质性脏器及部分空腔脏器占位性病变的穿刺活检;各胸腔、腹腔、盆腔积液及肝、肾、子宫附件囊肿、脓肿的引流及硬化治疗;
- 8、急性、亚急性门静脉、肠系膜上静脉血栓的介入治疗;
- 9、肝硬化门静脉高压、区域性门脉高压及其并发症(食管胃底静脉曲张、大量腹水)的综合介入治疗;
- 10、原发性肝癌术前降期治疗、术后栓塞治疗;门静脉栓塞后手术桥接治疗;门静脉癌栓的栓塞、消融、粒子条植入治疗;
- 11、各种腔道肿瘤的射频导管及光动力治疗;各种淋巴瘤的造影诊断及介入治疗;
- 12、咯血、呕血、便血、尿血、产后出血、肿瘤性出血、术后出血、创伤性出血、肝破裂、脾破裂、肾挫伤出血等出血介入诊治。
- 13、部分性脾栓塞术及食道胃底静脉曲张断流术;
- 14、输液港植入术(经颈内静脉、锁骨下静脉、头臂静脉、股静脉等);
- 15、肺动脉栓塞急诊置管抽吸及溶栓术;
- 16、前列腺增生超选择性前列腺动脉栓塞术,胃左动脉栓塞减重术;
- 17、肺结节同步活检加快速现场评价后消融术。