



专访山东第一医科大学附属省立医院东院泌尿微创一科主任蒋绍博：

有些高血压可通过微创手术治愈



数据统计显示,在我国,每三个成人中就有一名高血压患者,但这个人们多自以为是耳熟能详的病名背后,却隐藏着有些患者可以通过微创手术治愈的真相。

一次手术后的“意外”发现,颠覆了山东第一医科大学附属省立医院东院泌尿微创一科主任蒋绍博对于高血压的认识。他在国内创新性提出“高血压外科”的概念,并通过大量的临床实践证实了外科治疗高血压的效果。当越来越多查明病因的患者因为微创手术告别药物治疗,他却更感肩头宣传与普及的重担……

有,但更多的是渴望。

年纪轻轻却要天天记着吃药,尽管如此,血压一直还是居高不下……李哲曾被告知,他的高血压属于难治性高血压。身体的不适和心理的压抑,就像经历了很久的阴雨天,他想要抓住这突如其来的阳光。

腰腹部四个钥匙孔的小洞,见证了这一个奇迹。一台不过半小时的手术,切除了李哲的肾上腺,真地让他告别了降压药。

只有经历,才更刻骨。李哲从此知道了“继发性高血压”的概念,他动员了身边患有高血压的亲朋都到医院检查。而对于蒋绍博,这样的欣喜,源自2002年。

那时候,蒋绍博收治了一位肾癌合并高血压的病人。因为肿瘤较大,全切了一侧的肾和肾上腺。结果,蒋绍博在术后随访时发现,这位有着十几年高血压病史的病人,血压意外地恢复了正常。这引起了他的好奇。他仔细观察,终于发现,在病人被切掉的肾上腺上,有不少前期影像检查没有报告的小瘤样结节。

他怀疑,患者的高血压可能与这些肾上腺小肿瘤有关。

之后,他留心对类似切除肾上腺的高血压患者进行相关验证和随访,结果得到了越来越多的病例支持。

国内率先提出“高血压外科”概念

人们既往认为,高血压绝大多数是原发性高血压,需要终身服用降压药,但蒋绍博的发现,颠覆了这个认知。

“找到病因,高血压可以通过手术治疗!”蒋绍博把这一发现告诉了医院心内科、内分泌、影像科等其他科室的同事,并与他们组成肾上腺专业协作组。

在蒋绍博看来,所谓原发性高血压应该是一个相对概念,很可能是因为在当时的医疗技术水平条件下找不到病因的高血压。就像2002年这位肾癌的病人,当时的CT扫描技术难以发现肾上腺上的小腺瘤,但腺瘤却是客观存在的。当时找不到明确病因,并

不能判定就是没有病因;随着技术的发展和人们对疾病认识的不断深入,肯定会有越来越多的原本认为的“原发性高血压”被查明病因,再定义成“继发性高血压”,从而得到有效治疗。

蒋绍博说,目前团队临床发现的继发性高血压,可以占到高血压人群的20%—30%甚至更多,而不是教科书上的5%—10%。

在大量临床病例的支持下,蒋绍博于2007年在国内率先提出了“高血压外科”的概念。

“高血压外科,表达的不仅仅是高血压可以通过手术治疗,而是想强调对于高血压需要重塑诊治思维和流程。”蒋绍博说,通过详尽的诊断方法,筛选出高血压人群中具备明确高血压病因的患者,并且通过外科手术来治疗高血压疾病,从而使患者高血压得到治愈或缓解。

在患者适应症选择及诊治方案制订方面,蒋绍博总结出一系列规范的肾上腺源性高血压的筛查及诊治流程,将重点人群放在药物控制不稳定、严重并发症发生率高、危害性大的中青年恶性、顽固性高血压患者身上,治疗范围包括一切可以通过外科技术介入的可查明病因的高血压疾病,例如肾血管病变、肾脏疾病、肾上腺腺瘤、嗜铬细胞瘤等。

期待更多发现与治愈

一路走来,喜讯连连。蒋绍博团队长期随访结果显示,在自2002年以来已完成手术的近4000例各类肾上腺源性高血压患者中,绝大多数高血压得到治愈或明显改善,有近半数的患者术后无需再服用降压药物。

2018年北京阜外医院国家心血管中心针对经蒋绍博团队外科

手术治疗,能够追踪到的815例术后高血压患者队列随访调查显示,其高血压治愈率达46%,总缓解率达34.5%,综合缓解率达80.5%。

口碑相传,曾经的泌尿外科大夫蒋绍博,如今接诊的病人,大部分都因高血压而来。

临床经验的累积,也让他技术更加炉火纯青。平均20到30分钟,他就可以顺利完成一台微创治疗高血压的手术。

然而,他并没有把目光局限于手术。他所期待的,是更多高血压的病因被发现。

2013年,蒋绍博联合西安交大一附院、贵州省人民医院、首都医科大学朝阳医院、深圳市人民医院等8家医院相关专业,成立了“中国微创高血压外科联盟”,进行多中心肾上腺高血压疾病的诊治及研究工作。

近年来,蒋绍博不断在中国医学科学院附属阜外医院、四川大学华西医院等多家知名医院和各种场合,传播“高血压外科”的理念。

“患上高血压并非只有吃药一种选择,相当一部分高血压如果查明病因,可通过微创手术得到治愈或缓解,从而避免患者长期甚至终生服药,大量减少心脑血管等并发症。”蒋绍博说,他要通过更多的宣传,去改变众多临床一线医生及高血压患者的观念。

如今,高血压外科在国内外诸多医疗机构已经独立成科,从病因筛查开启的源头管理,不断渗透并改变着传统高血压的诊疗理念。星火燎原,蒋绍博的脚步始终未停歇。



扫码看专题

济南市“妈妈课堂”科普大赛决赛今日开赛

20位预防接种选手同台竞技

齐鲁晚报·齐鲁壹点
记者 王小蒙

儿童健康,从接种疫苗开始,安全接种,从全面了解开始。2020年是济南市“家长课堂提升年”,为进一步提高儿童家长对疾病预防和疫苗相关知识的了解,提升家长课堂品质,保证疫苗接种安全,建立和谐医患关系,济南在全市开展“家长课堂”系列活动,各区县、各预防接种门诊积极响应,实地开展“家长课堂”。

7月11日,济南市开展了“家长课堂提升年活动”启动会暨师资培训会,家长课堂科普大赛同步启动,14区县和两百多家预防接种门诊踊跃参赛。

章丘区、市中区、莱芜区、平阴县等地都进行了“家长课堂”培训和演讲比赛。同时,各区县、各预防接种部门也开展了“家长课堂”科普视频大赛的作品征集和初步评选。

挂失声明

济南市历城区协和学院附属幼儿园民办非企业拟向登记机关进行注销,法定代表人:王桂云,统一社会信用代码:

52370112MJD76381XR,登记清算组成员:王桂云、安森兰、王丽、郭伟霞,请债权人于登报45日内向我单位申请债权债务,特此公告。



扫码看直播

老人医院电梯突发心梗 医护人员上演生死时速

“那天父亲可以说是起死回生。如果没有及时赶到的医务人员,或者事情发生在家里或者在路上,后果不堪设想。”

日前,山东第一医科大学附属省立医院电梯内,一位老人突然倒地,医护人员及时施救,使心脏骤停的老人转危为安。

齐鲁晚报·齐鲁壹点
记者 秦聪聪 通讯员 卢晓

61岁的李先生家在聊城,12月10日10:44:17,陪亲戚来到省立医院耳鼻喉科就诊的他,突然倒在了电梯间。醒来后他回忆,当时双腿一软,眼前一黑,再次恢复意识时,只听到了监护仪器的“嘀嘀”声。事发的4号电梯间距离医院急救中心只有30米距离,电梯服务员立马呼救。

“接到医院电话时,我都不知道父亲去了济南。”李先生的儿子李然(化名)告诉记者,父亲有15年的冠心病史,但身体状况还不错。

走在急救中心走廊,准备去给急症心梗患者进行介入手术的急救中心医师伊朋听到了喊救声,大步跑了过来。当时,李先生已经没有意识,呼吸心跳停止,颈动脉摸不到搏动。判断其



为心脏骤停,伊朋第一时间为其进行心肺复苏。一下,两下,三下……时间一分一秒过去,伊朋与死神战斗。

很快,医院急诊门诊主管护师吴来带着抢救设备和转运床赶到现场。伊朋介绍,心脏骤停的黄金施救时间为4分钟,超过4-6分钟后,脑组织会产生不可逆的损伤。若超过10分钟,抢救成功的几率几乎为零。为了避免心肺复苏产生中断,刚刚将患者推出电梯,伊朋二话没说就跳上转运床。转运床飞快前往急救中心,伊朋跪在上面,继续胸外按压。

每分钟做100多次力度深达5cm的胸外按压,显然是一项“重体力活”。但对伊朋而言,这只是工作的日常之一。

10:50:03,李先生被送至急症外科诊室。

伊朋将患者转交给其他医护人员,赶往给急症心梗患者做介入手术的手术室。“我们为患者进行了电除颤、气管插管等高级生命复苏,两三个小时后,他恢复了意识。”吴来具说。

随着李先生的病情趋于稳定,家属将其接回老家继续救治。为表达感谢,他们特意制作了两面锦旗,送给省立医院。“如果没有他们,事情发生在家里或者在路上,后果不堪设想。”李然说。

确实,像李先生这样的院外心脏骤停,发病率在逐年增加,但国内成功抢救率却很低。

《中国心血管病报告2017》显示,院外心脏骤停的抢救成功率甚至不足1%。伊朋提醒,如果发生院外心脏骤停,首先应该准确识别,同时进行心肺复苏,并第一时间求救120。