

医院之窗

绵阳市中心医院宣传科编印(194)



2023年3月30日 总编:何梅 主编:陈冰 责任编辑:王绍茂

内部资料性图书准印证: 绵新出字第67号



医院微信服务号 医院微信订阅号

绵阳市卫生经济学会正式成立 中心医院当选会长单位



新的春天,新的征程,新的出发。3月17日,由绵阳市中心医院牵头申报组建的绵阳市卫生经济学会正式成立。绵阳市中心医院党委书记鲜于剑波当选学会会长。

绵阳市卫生经济学会旨在搭建绵阳卫生经济政策研究和实践方面的探索和研究平台,促进绵阳卫生行业经济管理人才培养和经营管理水平提升,巩固拓展对外交流,推动“成渝经济圈”合作项目落地。学会现有单位会员19家,个人会员327位。今后将进一步吸纳广大医疗卫生单位、相关部门和企业入会,汇聚强大合力,共同推进绵阳市卫生经济事业发展。(朱芯仪)

绵阳市人大常委会来院调研医保基金管理使用情况



3月29日上午,绵阳市人大常委会副主任李京平一行,到该院调研医保基金管理使用情况。市人大常委会相关科室领导、市人大代表、市医疗保障局相关领导和职能科室,市中心医院院长蒋涛、党委副书记、副院长何梅等参加调研。绵阳市医疗保障局党组书记、局长贾大雁主持调研。

李京平副主任对医院的医保工作给予了充分肯定,指出医保是党和国家增进民生福祉、提高人民幸福生活的获得感、满意度的一项实在举措。绵阳市中心医院作为区域医疗中心的排头兵,在医保改革、医保纾困、医保惠民中发挥了扎实为民服务、规范待

遇保障、严格基金监管的模范作用。希望医院要始终坚持以人民为中心,持续推进医保费用直接结算这项重点工作,不断推动医保事业高质量发展;要认真梳理总结医院医保改革发展的成功经验,在持续优化医保便民服务的同时,为医保地方性法规制定提供建议支撑;要积极探索人大代表和普通群众在医保基金监管中的积极作用,形成全社会看顾享受医保支付顺畅快捷、全社会守护医保基金安全的良好氛围。

蒋涛院长在汇报中讲到,医保工作是党委、政府联系群众、服务群众的桥梁,做好医保工作是公立医院义不容辞的政治责任和社会责任。长期以来,在市医保局的领导和大力支持下,医院坚持以患者为中心,积极落实国家药品耗材零加成、药品耗材集中采购、门诊共济、国家谈判药品双通道供应、“三流合一”招采和医保移动支付等一系列医保改革措施。同时对DRG付费为抓手助推价值医疗,通过以下三种医保工作创新

切实控制了医疗费用不合理增长,有效实现了“医、患、保”共赢。

李京平副主任一行还通过实地走访的方式,现场查看了医院医保在门诊支付、住院结算的实际情况。

医保工作是党委、政府联系群众、服务群众的桥梁,做好医保工作是公立医院义不容辞的政治责任和社会责任。市中心医院创新医保服务模式管理经验在全省、全国得到了推广,极大的满足了人民群众的就医需求,有效减轻了患者的就医负担,节约了医保基金、提高了患者就医获得感。医院在医保改革和医保基金管理方面也获得了“全国医院医保管理先进单位”、“全国医院医疗保险服务规范示范单位”、“全国医院医疗服务规范先进单位”等荣誉,更是5次被评为“四川省医院医疗保险管理工作先进单位”,先后吸引了中央电视台、健康报、绵阳晚报、绵阳电视台、城市新闻网等多家媒体的全方位、多维度、立体式宣传报道,形成了具有绵阳市中心医院特色的医保

工作经验模式。

创新开展肿瘤日间治疗:从2008年起,绵阳市医保创新开展肿瘤放疗日间治疗模式,医院在2020年建立肿瘤日间化疗平台,肿瘤病人平均住院日降低10天,一个治疗周期可以节约4000-6000元费用,该模式得到了省内外医保局领导及医疗机构的认可和借鉴。

创新联动社会药房:在绵阳市医保局统筹安排下,2018年医院和社会药房联动,在全省率先开展国家谈判药品“医院+社会药房”双通道供药模式,从管理机制上解决了谈判药品“进得了医院,进不了医院”的问题,显著提升了患者用药的可及性。

创新开展预约手术:2011年开展择期手术预约住院模式,即手术前检查在门诊进行,其费用纳入住院费用按照政策报销,一个病人可以节约基础医疗费用200元左右,缩短平均住院日2-3天,提高了住院床位周转率,降低了患者就医经济负担,节约医保基金。(王绍茂)

国家级突破!绵阳市中心医院消化内科入选国家临床重点专科

2月28日下午,绵阳市中心医院开展2023年第一季度院长行政查房。党委副书记、院长蒋涛,党委副书记、副院长何梅,副院长杨培、副院长杜小波带领相关行政职能科室负责人深入儿科、小儿外科、专项解剖科室发展难题。副院长石波主持行政查房。

院长行政查房遵循一线工作法,立足“问题在一线发现、措施在一线落实、工作在一线推进”的工作原则,旨在为临床一线“问诊把脉”,精准“开方”,助推学科高质量发展。

会上,儿科主任陈佳、小儿外科主任周健分别就科室业务、科研教学、人才培养、发展规划、存在问题及希望院部给予支持的事项进行了详细汇报。院班子及职能科室负责人分别就提出的问题,结合自身分管工作进行了沟通交流。

蒋涛院长就医院发展、外部环境和资源的争取、医疗技术、人才队伍建设、科研方向规划等方面工作进行了总体安排部署。他指出,儿科与小儿外科要主动思考、主动谋划具有前瞻性、系统性、战略性的科室发展方向。第一,要转变思维模式,发展高精尖技术,打造自身品牌技术压倒性优势;第二,要重视科研及成果转化,依托国家卫生健康委技术医学转化重点实验室平台资源,主动探索开展专业方向科研,深化科室内涵发展;第三,要强化人才队伍建设,做好人才培养,鼓励科室成员主动提升学历水平,夯实科室高质量发展根基。

他要求,行政职能科室要强化临床服务意识,坚持“一线工作法”,积极主动对接临床科室,提供相应服务。同时,院办科室牵头对提出的问题,梳理成清单、细化为表格,能立即整改的立即整改,不能立即整改的实行台账管理,明确整改时限、责任到人,制定切实可行整改措施,确保整改到位。

(朱芯仪 刘梦)

脊柱外科成功实施齿状突骨折螺钉内固定技术

近日,绵阳市中心医院脊柱外科成功实施了首例齿状突骨折螺钉内固定技术,帮助因车祸急诊入院的64岁李先生重新拥抱健康幸福美好生活。

入院后,脊柱外科副主任医师尹振宇团队结合患者查体情况进一步影像学检查,明确诊断李先生为“枢椎齿状突骨折II型”,必须立即进行

手术,如果不能彻底治愈,李先生的骨折将不能愈合,甚至造成瘫痪。经过全面评估分析及与家属沟通,团队从halo-vest支架、经前路齿状突螺钉固定术、经后路寰椎椎弓根固定术三种方案中,选择了适合李先生且手术时间短、创伤小、出血少、恢复快、能够直接复位,术后颈椎活动不受影响的经前路齿状突螺钉固定术。

由于齿状突螺钉固定术在脊柱外科属高风险手术,风险极大,术中需精准定位,稍有移位将导致患者高位脊髓损伤,永久性功能丧失。为确保手术顺利实施,脊柱外科副主任医师尹振宇与麻醉科副主任医师魏福生、手术室主管护师李春涛多次对手术进行模拟推演和分析评估,最终制定了精密详细的手术预

案、应急方案。

3月15日,尹振宇和团队凭借丰富的临床经验、精细的术前准备和娴熟的术中配合,及时为全麻状态下的李先生实施了经前路齿状突螺钉固定术,手术不仅取得圆满成功,而且预期效果良好。术后第5天,李先生就能下床走动,10天便顺利出院。

首次就能突破、挑战既是成功。

面对风险高、难度大的齿状突骨折螺钉内固定技术,医院脊柱外科首次实施就取得成功,不仅是医院医疗技术的又一次创新突破,更是医院迈开高质量发展步伐行稳致远、惟励励新、精益求精的真实写照。

(王易芬 汪利辉)

永续红色雷锋精神 托举生命健康希冀

绵阳市中心医院以多种形式践行雷锋月主题党日活动

换油点燃另一个生命继续前行的“火种”,用一袋滚烫的热血给另一个家庭传递幸福的希望。

担使命,在提升医疗水平中弘扬雷锋精神

3月是罕见病、眼病、肾病、睡眠、肝病等多个单病种关爱日集中月,不仅相关科室独立走上街头开展医疗义诊,医院也组织呼吸与危重症医学科、肾内科、免疫科、儿科、口腔科等多学科开展联合大型义诊,医务工作者到一线讲解医疗科普知识,走进群众进行疾病诊断、健康普查、医疗服务。

愿作三月风,始见雷锋志。3月16日,四川省卫生健康委员会公布了2022年国家临床重点专科建设项目实施方案的通知——绵阳市中心医院消化内科获批“国家临床重点专科”建设项目。这是绵阳市首个获得中央财政支持的“国字号”临床重点专科,标志着消化内科正式跻身“国家队”行列。

医院的风湿免疫科连续四年提名西南地区风湿科专科声誉排行榜,麻醉科、妇产科、重症医学科也相继获四川省临床重点专科。不仅学科建设取得历史性突破,而且为人民健康服务的实力更加醇厚,医院以高质量发展为导向,加快完善国家临床重点专科建设项目战略部署力量也更加雄厚。

护健康,在改善医疗服务中传承雷锋精神!

“让老百姓少跑一站,让老百姓少等一天,让老百姓少痛一点,为健康多做一点。”始终是医院以群众为中心改善医疗服务的出发点和落脚点。义诊



中,他们不仅积极为当地百姓开展送医送药服务,而且及时建立健康档案,形成医嘱嘱托,让百姓在家门口就能享受到专业、优质、温馨的健康服务。

为深刻把握雷锋精神的时代内涵,汲取雷锋精神赋予的磅礴伟力。医院各党支部通过到红色纪念馆学习、聆听先辈光荣事迹、重温入党誓词等形式感悟为人民服务的先进理论、提炼改善服务的真挚信念、强化治病救人的澎湃动力。在党建引领、学科助力、社会力量联动的志愿服务体系指引下,医院积极延伸医疗服务平台,同绵阳市残疾人康复中心合作结对,揭牌落户“绵阳市中心医院志愿服务基地”、“中国南丁格尔志愿服务总队绵阳市中心医院志愿服务分队服务基地”,让医院服务群众的志愿文化再升温、再提速、再突破。

从精准扶贫到乡村振兴,医院党委一直在思良方、谋良计、定良策,通过派驻医疗专家、开展学术交流、举办义诊等方式,扶助当地医院提升技术,切

【链接】

学雷锋活动以来,医院从党委到支部不仅学雷锋精神于心、更是学雷锋传人行,于实践中升华雷锋精神、砥砺雷锋品格、树立雷锋形象。先后组织大型联合义诊14次,辗转周边6个县区,出动医疗专家300人次,开展健康服务万余人次。同时,医院各学科专家还通过电台、微信、视频会议等方式,组织开展相关学术讲座10场次,让百姓在潜移默化、耳濡目染、润物无声中感受到绵阳市中心医院护佑百姓健康的忠诚坚定的政治信仰、厚实淳朴的志愿文化、坚定沉稳的行动步伐、务实求真的医疗服务。(王绍茂)

医院多学科专家联袂挑战眼内高难度「拆弹」

近年来,老范的右眼肿瘤持续扩张增大,那疼痛让他再也无法忍受。一个月前,他找到主治医生,坚定的说到:“手术风险再高,我也一定要做这个手术,即便是失明”。

“右眼不怎么痛了,视力恢复得远远超预期,我现在已经回归正常生活,真的太太好了!”2月27日,术后一周,老范回到医院复查,他的神情格外轻松,步伐都轻快了不少……

据老范家属介绍,最近半年老范右眼时不时会出现胀痛感,偶尔还会看不清东西,起初没有重视,近期疼痛越发加剧,家里人都很担忧,赶忙让他来医院检查,没有想到一查竟查出肿瘤。

接诊医生,绵阳市中心医院眼科副主任医师陈小虎介绍,老范的右眼经诊断为“右眼眼眶肿瘤占位”。肿瘤位于眶内位置,很深,压迫着视神经,其中病变也已延伸到了颅内海绵窦,旁边还依附很多重要神经。“这个手术就好比是在水泡上绣花,不仅难度大风险也高,极易导致失明”,陈小虎说到。

眼眶的疼痛持续升级,面对医生告知的手术风险,老范决定赌一次。带着思考后的决定,他再次找到陈小虎表达了手术意愿:“我一定要做这个手术,即便是失明,那也比一直疼痛好”。

顶着压力,陈小虎将老范收治入院,进行了全面的检查。结合其眼眶CT与核磁共振检查情况,随即邀请了医院神经外科主任李宗平进行会诊。经商讨,最终决定为老范行神经外科术中导航系统引导下的眼科鼻内镜下眶内占位切除联合手术。据悉,

该手术现在全国也很少有医院开展。

做好充分准备后,2月22日,老范在家人的陪同下,被护士推进了手术室,正式开启了这场“提心尖儿”的光明较量。术中,专家们聚精会神、默契配合,操作一丝不苟。李宗平利用术中神经导航系统明确眼眶内肿瘤具体位置,陈小虎随即在眼眶处开口,熟练地利用内镜技术成像直视,肿瘤清晰浮现后,李宗平快速借助超吸刀在导航系统的引导下,顺利将肿瘤切除。

术后第二天,老范右眼视力便从0.05恢复到了0.5,他激动地连向医生表达感谢。“原本抱着右眼失明的最坏打算进了手术室,没想到,手术竟然如此成功,现在眼睛不仅不疼了,视力还变得更好了,真的太感谢医生们了……”老范激动地说着。

陈小虎介绍,眼科和神经外科联合手术可以做到更精准、更微创,最大程度安全摘除肿瘤的同时挽救患者的视力。老范的手术,由于眼眶空间狭窄,重要结构多,暴露少,术中不仅运用到了内窥镜减压技术,还运用到了术中导航技术、超吸刀技术和内窥镜技术等多种技术密切配合,才促进了手术的完美成功。

绵阳市中心医院眼科作为川西北地区最早开展内窥镜减压手术研究的综合医院之一,多年来一直在这条专业的道路上深耕着,相继延伸开展相关眼病个体化综合治疗、数字化微创眼眶减压手术,现已帮助全国上千名甲状腺相关眼病患者改善眼突,恢复容貌,消除重影,恢复视力。

在科主任代艳博士的领头下,在医院的大力支持下,科室还联合神经外科、麻醉科、内分泌科、核医学科,成立了眼病诊治的多学科MDT团队。以循证医学为原则,为患者制定个性化、专业化、综合性的治疗方案,通过搭建多学科诊疗会诊平台,将医院的最佳医疗资源整合,为患者提供最最有效、最安全、最快捷的绿色通道。

(李小燕 郭丽)

三月繁花次第开,雷锋精神暖人间。整个三月,绵阳市中心医院把学习雷锋精神志愿服务活动作为开展主题党日的重要载体,作为助力乡村振兴、守护百姓健康的生动实践,让“崇尚生命与科学”的价值观和“仁爱、诚信、敬业、创新”的医院精神在主动下沉医疗资源、积极提升医疗水平、不断完善医疗服务中激荡澎湃、熠熠生辉,为托举更有温度、更贴心、更富期待的健康梦而奋楫奔跑、聚力扬帆。

守初心,在下沉医疗资源中践行雷锋精神

医院党委始终把人民至上、生命至上的崇高理念作为开展医疗服务的使命初心,同雷锋精神有机融合、深度融合、全面聚合。不仅在“雷锋学习日”、国际三八妇女节等重要时间节点,组织多学科专家深入到江油、北川、梓潼等6个周边县市的基层村镇开展大型医疗义诊服务,而且对口帮扶的组团式帮扶团队更是依托剑阁县胸痛中心建设,在整个学习月组织队员走遍全县7个乡镇开展基层医务人员培训和科普下乡活动,切切实实建立起“胸痛救治第一公里”的通道枢纽,让山区基层老百姓在家门口就能享受到优质医疗资源和贴心医疗服务。

义诊传递的是爱心,彰显的却是澎湃心间的雷锋精神传承信仰。医院还组织全体医务人员开展集体献血4万余ML,及时缓解用血紧张,让每位到医院就医的群众都能实实在在感受到医院一切为了人民健康的坚定决心。医务工作者贾媛媛在3月赴成都捐献造血干细胞;颜辉同志更是在2022年3月、2023年3月先后两次为素未谋面的陌生人捐献造血干细胞,他们用一次坚定的

行动,诠释了雷锋精神的时代内涵,让雷锋精神在新时代绽放出更加璀璨的光芒。

绵阳市中心医院以多种形式践行雷锋月主题党日活动,让雷锋精神在新时代绽放出更加璀璨的光芒。

绵阳市中心医院以多种形式践行雷锋月主题党日活动,让雷锋精神在新时代绽放出更加璀璨的光芒。

绵阳市中心医院以多种形式践行雷锋月主题党日活动,让雷锋精神在新时代绽放出更加璀璨的光芒。

绵阳市中心医院以多种形式践行雷锋月主题党日活动,让雷锋精神在新时代绽放出更加璀璨的光芒。

绵阳市中心医院以多种形式践行雷锋月主题党日活动,让雷锋精神在新时代绽放出更加璀璨的光芒。

绵阳市中心医院以多种形式践行雷锋月主题党日活动,让雷锋精神在新时代绽放出更加璀璨的光芒。

学科风采

放射科简介

绵阳市中心医院放射科于1953年成立，1992年经省卫生厅批准为四川省首批临床科室，1998年市卫生局批准为绵阳市重点学科。2004年市卫生局批准成立绵阳市介入放射诊疗中心，2009年放射科介入放射诊疗中心获批成为省甲级重点专科。2008年成为首批省级住院医师规范化培训基地，2014年成为国家级住院医师规范化培训基地。2013年与西南科技大学联合医学影像技术本科，2014年成为西南科技大学医学影像技术专业人才培养中心。2016年成为四川省综合介入诊疗培训基地。2019年牵头成立绵阳市医学影像中心。2021年成为国家首批神经介入建设中心。2022年临床介入专业获批成为“国

家放射与治疗临床研究中心核心单位”及“国家介入医学创新联盟单位”。放射科是绵阳市放射专委会、介入医学专委会、影像技术专委会主任委员单位，是绵阳市放射医学质控中心、外周介入诊疗医疗质控中心主任单位，是中国出血联盟理事、中国肺癌防治联盟成员、西南放射科联盟理事单位。放射科由影像诊断组、影像技术组、护理组（含介入手术中心平台）三个专业组及临床介入放射专业组成。在全省地州市医院率先实行影像诊断专业分组；胸部组、腹部组及神经肌肉组。全科现拥有专业技术人员107人，其中正高级职称8人，副高级职称9人，中级23人，

其中博士1人，在读博士4人，硕士29人。拥有省卫计委学术技术带头人1人，硕导2人，兼职教授2人，西科大校外合作导师4人。国家级任职16人次，省级任职37人次，市级任职26人次。放射科设备一流，是一个全数字化的影像科室。拥有CT 6台：SIEMENS Force 开刀CT、GE 宝石能谱CT、SIEMENS 专用大孔径CT、GE 16排CT、安科CT 2台；MRI 3台：SIEMENS 3.0T MRI、

GE 1.5T MRI、GE 1.49T MRI；DSA 4台：PHILIPS 大型数字减影血管造影机；DR 5台、移动DR 2台；牙科CT、HOLOGIC 三维数字化乳腺X线摄影机、数字胃肠机、双能骨密度仪器各1台、小C 2台及完善的PACS系统。目前放射科开展的诊疗工作含传统放射、CT、MR、介入四方面，能开展多项复杂检查和治疗项目，是绵阳市医学影像诊断中心和介入放射诊疗中心。

科室理念

精准医疗 影像先行 精准影像 技术先行 大医精诚 止于至善 人命至重 有贵千金

专家风采



刘启瑜 主任医师 学术主任



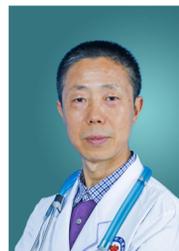
周莹 副主任医师 放射科主任



林华 主任医师 放射科副主任



王忠 主任医师 临床介入专业副主任



贺国庆 副主任医师



钟唐力 主任医师 诊断组长



何瑜 主任医师



杨伟 副主任医师



吴瑾文 主管护师 护士长



张顺源 副主任技师 科技师

张顺源 副主任技师、科技师。先后以第一作者身份公开发表论文2篇，参与1项市级科研课题。

专家介绍

刘启瑜 主任医师、学术主任。擅长影像诊断及介入诊疗。是四川省卫计委学术技术带头人、硕士研究生导师、省甲级重点学科负责人。先后承担市级及以上科研10余项（其中省级获奖2项、市级获奖7项），自行设计的“输卵管再通器械”获得国家专利；其中一作公开发表论文30余篇，其中SCI 6篇，核心期刊17篇，参编教材3本，专著3本。

周莹 副主任医师、主任。研究方向为腹部疾病影像、机器学习与人工智能；擅长腹部疾病的影像学诊断。参与多项省、市级科研课题，主持一项四川省卫健委课题及一项白求恩公益基金课题；以第一/共一作者在SCI

及国内核心期刊上发表文章10余篇，研究成果在2019年、2020年IEEE International Conference on Bioinformatics and Biomedicine (BIBIM) (生物信息与生物医学领域顶级会议)以及2020年北美放射学大会 (RSNA) 上进行交流。

林华 主任医师、副主任。擅长影像诊断及乳腺钼靶的特殊检查工作。2019年获得西南科技大学第六届优秀教学成果三等奖，2012年在国家“十一五”科技重大专项—传染病综合防治示范区项目先进个人。参与市级及以上科研6项，获奖4项。以第一作者公开发表论文10余篇，核心期刊6篇。

王忠 主任医师、临床介入专业副主任。擅长肿瘤、神经及血管介入治疗。先后承担市级及以上科研5项，获奖3项。以第一作者公开发表论文9

篇，核心期刊7篇。贺国庆 副主任医师。从事CT和MR影像诊断30余年，是川西北地区从事CT影像诊断最早的在职医生，具有丰富的CT和MR影像诊断经验和独到见解。省级以上刊物发表专业论文13篇，参与完成的3项科研荣获绵阳市及四川省科技进步奖。

钟唐力 主任医师、诊断组长。2018年聘任成都医学院硕士研究生导师。擅长神经及骨关节影像诊断。承担市级及以上科研1项，以第一作者公开发表论文8篇，其中SCI 1篇，核心期刊6篇。

何瑜 主任医师。擅长胸部影像诊断、非血管介入诊疗。先后承担市级及以上科研1项，获奖1项。以第一作者公开发表论文10余篇，其中核心期刊约10篇。

杨伟 副主任医师。西南科技大学硕士研究生校外合作导师。主要从事颅内动脉瘤、脑脊髓血管畸形等出血性脑血管疾病，以及肝癌、肺癌等肿瘤介入诊疗等，先后获得绵阳市科技进步三等奖2项，绵阳市最佳医疗技术促进奖一等奖1项，二等奖1项，三等奖1项，目前主持四川省医学科研青年创新课题1项、绵阳市卫健委科研课题1项、公开发表学术论文20余篇。

吴瑾文 主管护师、护师。擅长各类护理技术，熟练掌握造影剂不良反应及其他各类突发事件的应急处理及汇报流程，具有极强的医患沟通能力。以第一作者公开发表论文4篇；参与1项市级科研课题。



肺癌微创治疗界的后起之秀——“冰刀战士”氩氦刀

随着大家的健康意识逐渐增强，大多数人更愿意花钱用于疾病的筛查，因此，越来越多的肿瘤在早期便被诊断出来。肺癌便是其中之一。原发性肺癌是我国最常见的恶性肿瘤，已居癌症死亡原因首位。对于早期肺癌患者首选外科切除，然而多达70%的早期原发性肺癌患者由于年龄大、肺功能不佳以及其他内科合并症而不能接受手术。对于上述类型的患者可以从微创治疗中获益。

介入性的微创治疗，有血管介入跟非血管介入两种。我们常说的消融治疗，属于后者。它是在影像引导下，将消融针经皮穿刺入肿瘤内部，并以高温、电击、注药等方式，导致肿瘤坏死的治疗。影像引导下的消融治疗因其微创、靶向性强、可重复、并发症少等优点而更多地作为不可切除的

I期非小细胞肺癌的替代治疗。氩氦刀作为微创治疗界的后起之秀，起步较晚，它是继射频、微波、激光、超声聚焦刀、伽玛刀、X-刀、中子刀之后又一新的肿瘤局部治疗手段。这项新技术的规范化治疗程序已为肿瘤患者提供了一种新的理想选择，使低温靶向冷冻治疗技术在肿瘤临床上得到广泛的应用。氩氦刀的工作原理是焦耳-汤姆逊原理，即当气体通过一个狭小的微孔从较高压力区域喷入较低压力区域时，将被节流。大多数气体节流后温度将下降，如氢气和氧气。而某些气体，例如氩气和氦气，温度反而上升。

适应症：恶性实体肿瘤肝癌、肺癌、脑瘤、胰腺癌、甲状腺癌、前列腺癌、肾及肾上腺肿瘤、腹腔及盆腔肿瘤、骨肿瘤、软组织肿瘤、

头颈及皮肤肿瘤、转移性胃肠肿瘤等实体肿瘤。

仪器操作步骤：1、CT或MRI或超声定位，引导消融针刺入病变组织中心；2、利用氩气，1min内将温度降至零下140-170℃，一般冻结10-20min；3、再利用氦气，迅速升温至20-40℃并持续3-5min进行融解；4、如此反复冻融（常用2-3次）后拔针，无菌敷料并观察。



让凶险性前置胎盘不再凶险

准妈妈十月怀胎，宝宝出生那一刻本应是最幸福的时刻，然而，有些准妈妈，在这一天却要接受生与死的考验。因为凶险性前置胎盘，准妈妈们在产房门口等待。

凶险性前置胎盘，是前置胎盘的一种，一旦子宫有剖宫产史或子宫肌层被切除，再次妊娠胎盘附着于子宫疤痕处的概率较高，增加胎盘粘连、

植入，甚至胎盘穿透性植入的风险，一旦发生难以控制的大出血，则可能诱发严重并发症，甚至危及母儿的生命安全，为此在临床上寻找合适治疗方法十分重要。

球囊阻断腹主动脉可明显降低剖宫产大出血风险。首先，介入医生从右侧大腿根部的股动脉，送一根特制的球囊导管到腹主动脉下端。

宝宝取出来时，介入医生通过DSA可视化将球囊充盈起来，就像气球一样，堵住了腹主动脉下端血流，

子宫的血流明显减少，这样产科医生就可以从容地进行手术，产妇的失血量就相对减少。

产科医生做完手术后，介入医生再将球囊导管的造影剂抽出来，球囊缩小后盆腔及子宫等器官的血流又恢复，再把球囊导管撤出来就可以了。这种创伤非常小，只在穿刺点留下一个小针眼。微创的操作，却可以解决很大的问题，相信随着介入医学的普及，越来越多的医院都开展介入治疗，凶险性前置胎盘将不再“凶险”！

专家支招

科普文—电离辐射

什么是电离辐射？

电离辐射源分为天然辐射源和人工辐射源。人工辐射源是能够释放电离辐射的人工装置或经过加工提炼的辐射源，来自人类的一些实践活动或辐射事件。医疗射线检查是一种诊断某些疾病的重要手段，但受到过量的X射线照射，对人体健康亦会有一定危害。照射剂量越大、年龄越小危害性越大。

人体对电离辐射的安全承受量约为100毫西弗，接受X线扫描或其他诊断放射检查时所受的辐射剂量远低于此数值。

放射科受检者需要注意什么？

- 1. 已经怀孕或者准备受孕者，在检查前务必告知放射科医务人员；为明确诊断而必须做放射检查时，受检者签字确认后才可以进行放射检查。
2. 检查前应去除检查部位的金属物件，如首饰、别针、手机、硬币、纽扣、拉链、胶布、膏药贴等，或直接换穿放射科病员服，以免造成误诊或漏诊。
3. 无关人员请勿进入检查室，设

备处于工作状态时，检查室上方“小心辐射、灯亮勿入”的指示灯会亮起，切勿擅自进入检查室，防止遭到射线辐射。

4. 检查过程中配合医生口令做吸气和憋气等动作，曝光期间保持体位静止。

5. 乳腺摄影受检者应在月经结束后一周进行，注意配合医护人员操作，特别是乳腺压迫过程中。检查中如有不适，应及时向相关医务人员反映。

6. 造影检查时，应按医嘱做好检查前胃肠道准备，如禁食禁水等；造影过程中如有不适，应立即向医务人员反映。

7. 腹部扫描前1周不吃含金属的药物、不做胃肠道造影。

8. 增强扫描CT检查前应禁食4h。进行CT

增强检查时，需静脉注射碘造影剂，少部分患者在检查过程中或检查后，可能会出现过敏反应，请在检查后多喝水，减少过敏反应，检查结束观察半小时后无过敏反应，方可拔去留置针离开候诊区。

9. 妥善保管影像检查资料，以便下次复查时对比分析；复查的患者请携带既往病史资料，供医生综合分析诊断。



数字乳腺断层摄影 (Digital Breast Tomosynthesis, DBT)

乳腺X线摄影检查 (Mammography, MG)，也就是我们所熟知的传统钼靶检查，是乳腺癌筛查的标准方法。与其他影像检查相对，MG对乳腺组织内细小钙化灶的显示具有无可比拟的优势。然而MG为2D图像，是整个乳腺组织堆叠成像，乳腺内病灶有被遮蔽的可能，也有成像为假病灶的可能。数字乳腺断层摄影 (Digital Breast Tomosynthesis, DBT) 是最新乳腺成像技术，指X线球管在一定的角度范围内进行多次、低剂量曝光后，获得一系列压迫后的二维乳腺影像，

再将这些影像重建成为类似三位的容积断层影像。与MG相比，DBT具备以下优点：

1. 更高的敏感性、特异性 DBT突破了2D摄影由于腺体组织重叠所带来的限制，可得到1mm/层的图像，逐层显示乳腺结构，对致密型乳腺中的肿块、结构扭曲、非对称性致密等非钙化性病变的检出率大大提高，而亚洲女性多属于致密型乳腺，因而具有更高的敏感性和特异性。目前该技术明显提高了早期、微小乳腺癌的检出率，尤其是在无症状人群中，DBT的检出率也显著高于MG。

2. 合成二维乳腺影像，降低辐射剂量 目前DBT并不能单独应用于诊断，仍需联合MG对乳腺影像进行全面而精确的分析。因此，DBT联合MG的检查模式也导致了辐射剂量的增加。为了解决这一问题，在DBT的基础上产

生了合成二维乳腺影像 (Synthetic Mammography, SM) 技术，其原理是根据乳腺类三维断层摄影数据，重建出的合成二维图像。研究发现DBT联合SM与DBT联合MG相比，两者的诊断效能相似，但前者可以无需进行常规MG检查，从而实现降低辐射剂量。

合成二维乳腺影像技术的出现，不但缩短了检查时间、明显降低了辐射剂量，也使得DBT能够单独应用于诊断成为可能。

3. 技术整合 我科引进的Hologic Selenia Dimensions 3D数字化乳腺X线机，集“筛查、诊断、3D定位活检穿刺”三个高端功能于一体，整合了乳腺断层摄影技术、立体定位活检技术，贯穿乳腺筛查、诊断、治疗全路径，为乳腺早期发现、早期诊断以及治疗和术后监控全流程带来了完整解决方案，使乳腺癌检出率大幅提高，有利于早期发现病变，从而极大地降低乳腺癌死亡率。

