

点击



高邮市人民医院放射科

人才聚集:高邮市人民医院放射科现有工作人员近 30 名,其中高级职称 4 人,中级职称 8 人。硕士研究生 1 人,毕业于苏州大学医学影像与核医学专业,本科生 18 人。科室有多名同志先后赴北京、上海、南京等地上级医院进修、学习,师从国内著名专家、教授,每年均引进和开展多项新技术、新项目,科室整体实力和水平在扬州地区二级医院中处于领先水平。

设备先进:科室设备齐全,拥有飞利浦 64 排 128 层 CT、东软飞利浦 16 排螺旋 CT 扫描机、GE Profile 0.2 T 永磁型核磁共振成像机(MRI)、东软全数字化胃肠机、飞利浦双板 X 线摄影机(DR)以及东芝产大型 C 形臂数字减影 X 线机(DSA),可满足全身各部位的摄片、造影、CT 和 MRI 成像检查。先进的数字化设备,不仅图像清晰,还缩短了检查时间,减少了患者的痛苦,极大地方便了患者。

技术进步:科室相继开展了多个部位的介入造影检查和治疗。对肿瘤性病变及出血性病变具有良好的效果;如肝癌的插管化疗及栓塞术、肝血管瘤栓塞术、肺癌、贲门癌的插管化疗等均可取得良好的效果;出血性疾病,如支气管扩张或肺癌引起的咯血、妇产科疾病或产后引起的大出血、外伤所致的内脏出血如肝脾破裂出血等,有着立竿见影的止血效果,极大地减少了病员的痛苦,受到了病员及家属的一致好评。

联系电话:84659107 84659205(CT 室)

多层螺旋 CT(MDCT)冠状动脉成像—— 冠心病检查的新手段

冠心病是心血管系统常见病之一,又是心血管病的主要死因,其中超过一半的冠状动脉事件发生在没有症状的人群。因此,早期诊断冠心病具有重要意义。选择性冠状动脉造影一直被认为是诊断冠心病的“金标准”,但因是有创性检查,存在一定程度发生合并症的风险,不太容易被患者接受。近年来,随着医疗技术的飞速发展,特别是多层螺旋 CT(MDCT)冠状动脉成像这一无创技术的迅速发展,为诊断冠心病及其它心血管病提供了一种安全可靠的早期筛选及普查的手段。

我院新近引进了一台目前最先进的 PHILIPS Brilliance 64 排 128 层 CT,机器扫描速度更快,时间、空间分辨率更高,强大的图像后处理技术的应用,可以将血管“拉”出来观察,还可以“剥皮、去骨”,真正实现了冠状动脉的无创、低危、快速检查。文献报道,其对冠心病患者诊断的敏感性达 80%以上,特异性可达 90%,且阴性预测值较高,达 94%左右。

MDCT 冠状动脉成像主要用于冠状动脉病的检查,原则上讲,凡是临床涉及冠状动脉的诊

断问题,除了对碘过敏者外,均是检查适应证。禁忌证主要有:

- 1、碘过敏者为绝对禁忌证。
- 2、严重肾、心、肺功能异常者为相对禁忌证。
- 3、心律不齐患者。MDCT 对心率与心律有严格要求,特别是心律不齐直接影响检查效果。心率最好低于 85 次/分,在 75 次/分以下冠状动脉显示效果最佳。心率过快者可在检查前 1-2 小时给予适量的 β 受体阻滞剂降低心率后再行检查。

为了保证检查的效果,患者在进行检查前应做好如下准备:

- 1、患者检查前 1-2 小时不要过多饮用含咖啡因类物品,如茶叶、咖啡等。
- 2、患者应提前半小时到达检查室,静坐以稳定心率。

总之,MDCT 冠状动脉成像作为一种无创、低危、快速的检查方法,已成为冠心病早期诊断的重要手段,将更好地为人民健康服务。

苏辉

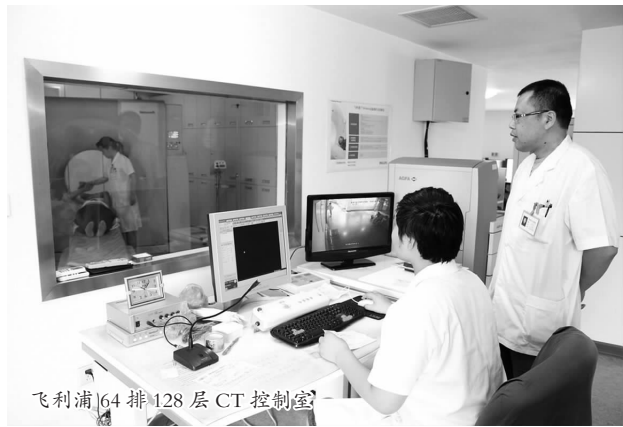
“飞利浦 64 排 128 层 CT” 在市人医投入使用



先进的飞利浦 64 排 128 层 CT

日前,市人民医院最新引进的当今国际先进的 64 排 128 层飞利浦高速螺旋 CT,是目前扬州地区最先进的 CT 设备。该设备集当今最前沿的尖端科技于一身,提高了疾病的检出率,提高了病变的定位、定性、定量诊断水平。以往心脏的检查一直是影像检查中的盲区,64 排 CT 的诞生实现了这一领域的历史性突破,此外该设备对肿瘤的早期筛查及全身大范围血管的造影检查也是其独有的专利技术。

64 排 128 层 CT 的使用为临床提供了更为宽广而确切的诊治信息,将大大提高



飞利浦 64 排 128 层 CT 控制室

我院的诊疗水平,从而更好地服务于广大患者。

临床应用

■成功实现心脏的快速检查

飞利浦 64 排 128 层 CT 可以通过 70-80ml 造影剂注射,5-10 秒左右的屏息扫描完成心脏检查的全过程。64 排 CT 冠状动脉造影检查具有无创性、检查时间短、费用低廉、三维立体显示心脏及冠状动脉等特点,可用于冠心病的筛查预警和早期诊断,以及冠脉支架搭桥术前计划及术后随访。

■早期肿瘤筛查

在亚临床期早期诊断肺癌,对预后和生活质量有着显著的影响。我院的 64 排 CT 配备了飞利浦专利的超高分辨率成像技术,可以得到超 4 倍的清晰度,使早期成功发现和诊断肺癌成为现实。所以肿瘤危险人群应定期进行低剂量高分辨 CT 的肿瘤筛查。另外全身多脏器进行 64 排 CT 增强扫描可对各种肿瘤(如:肝癌、胰腺癌、肾癌、消化道肿瘤等)病灶的检出,动态观察及准确定性。64 排 CT 还配备了高级结肠筛查功能,独有的专利技术保证彻底消除以往 CT 结肠检查的缺陷,实现无痛苦的结肠病变精确筛查。

■大范围血管造影

长期吸烟、糖尿病、动脉粥样硬化等疾病常常出现动脉瘤、夹层动脉瘤、肺栓塞等并发症,严重危害患者生命安全。64 排 CT 血管造影用于颅内血管畸形、血管狭窄、动脉瘤的检出,胸腹部大血管 CTA 用于对胸腹部夹层动脉瘤的检查,尤其适合下肢大范围血管的造影检查。64 排 CT 快速、高精度的扫描能力,能够在 15 秒左右时间完成大范围 CTA 血管造影检查,并且费用低、无痛苦,无须住院,是筛查、诊断大血管疾患的最佳手段。

■严重外伤、危重症检查

严重外伤(如车祸)往往同时存在多发骨折、脏器损伤等多种复杂情况。患者往往昏迷,难以配合检查。64 排 CT 通过一次几秒到十几秒的扫描,可以获得扫描区域内所有组织、器官、骨骼的信息,提供全面可靠的诊断依据,为挽救患者生命赢得先机。

张海平

摄影: 张桂荣

“介入”能治哪些病

介入放射学是在医学影像设备监视导向下,利用较小的创伤手段,达到以诊断或治疗为目的的医疗手段的总称,现已成为与内科、外科并驾齐驱的第三大治疗学科,称之为介入医学。市人民医院是扬州地区二级医院中唯一取得《放射介入诊疗许可证》的医院,现从事综合介入放射诊疗的医生均具有介入放射诊疗资质,并且具有独立管理介入病房的能力。2011 年 8 月我院大型 DSA 机投入使用,今年 5 月由省医师学会组织的对全省介入工作项目许可审核中,我院受到了好评,同时取得了心脏介入、冠脉介入(冠心病)、外周血管介入和起搏器植入四个项目的许可,这在全省同级医院中屈指可数。

那么,综合介入诊疗范围有哪些呢?

1、肿瘤性病变:恶性肿瘤如肝癌、肺癌、肾癌、贲门癌、直肠癌等,良性肿瘤如肝血管瘤、肝肾囊肿、子宫肌瘤等。

原发性肝细胞肝癌的介入治疗——经导管肝动脉化疗栓塞术,是介



放射科的专家正在为患者做介入手术

入治疗的主要工作之一。该项治疗是通过导管选择性插入肝动脉,灌注高浓度化疗药物,并以碘油栓塞肿瘤的供血血管,在 CT、B 超引导下经皮穿刺肿瘤注射无水酒精治疗原发性肝癌。据不完全统计,市人民医院放射科通过介入已经治疗了数百例不能手术切除的中、晚期肝癌患者,取得了明显效果。部分病例为原无法手术切除的大肝癌经介入治疗后明显缩小,获二期外科手术切除。病人生存期从未治疗的平均 3-6 个月,提高到数年,最长的已存活超过 7 年。

子宫肌瘤的介入治疗——双侧子宫动脉栓塞术。子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤是指用导管超选择性插入双侧子宫动脉,注入栓塞物质,闭塞子宫动脉血流,使子宫肌瘤缺血、梗塞、萎缩,从而达到既使肌瘤缩小或消除,又保存了子宫的治疗目的。

2、出血性病变:肺部疾病引起的咯血、消化道出血(包括肝硬化门脉高压导致的食道下段及胃底曲张静脉破裂)、肝脾肾等实质脏器外伤出血等。

3、血管性病变:各种原因引起的血管狭窄、阻塞、动脉瘤、动静脉瘘及血管瘤、静脉曲张等的溶栓及血管成形术。

4、空腔脏器狭窄性病变:良、恶性胆道梗阻(梗阻性黄疸)、输尿管梗阻、良恶性食管、气管狭窄。其中经皮穿肝胆道引流术及胆道内支架置入术治疗梗阻性黄疸,经皮穿肝胆道置入外引流管引流肝内胆汁,然后使用导管及导丝通过胆管狭窄段,并置入金属内支架。

5、其它疾病:脾功能亢进,甲状腺功能亢进、各部位脓肿、囊肿等的治疗。

吴朝林

健康家园

总第 106 期

2013 年第 6 期

高邮市人民医院 主办

www.gyrmyy.com



主持人:夏在祥 组稿:人民医院办公室