

述评 ·

迎接挑战,为推进新世纪介入放射学的发展而奋进

刘玉清

我国的介入放射学始于 80 年代初期,20 年来发展迅速,尤其是介入治疗,现已成为最为活跃,具有广阔发展前景的一个新兴医学专业。由于经济和社会的不断发展,传染病和相关疾病的控制,我国的疾病谱发生了重大变化,已逐步过渡到以肿瘤、心脑血管疾病等与不良生活方式有关的慢性疾病为主的历史阶段。今后随人民生活质量的进一步提高,人口老龄化的趋势,人们对健康的概念、卫生保健意识的变化,对安全、有效而微(或无)创诊治技术的需求将会不断提高。进入新世纪,介入诊疗技术将会有长足进步,我们将面临新的挑战。

新世纪的介入放射学将如何发展?

——随生命科学如分子生物学、生物技术和基因工程等的进展将深入影响介入放射学的基础研究和临床工作的进程和发展。信息科学的进展,新一代计算机和人工智能技术,将会进一步提高介入诊疗技术的效果和效率。

——随影像诊断新设备和新技术的开发、应用,将会进一步影响和提高介入诊疗的全过程,如适应证和方法的选定,导引技术操作(向实时、立体及少甚或无射线发展)和疗效的评定等。

——随近年电子内窥镜、微创外科的迅速进展,介入诊疗技术面临新的挑战和机遇,相互借鉴、融合将是今后一个发展趋向。

我国的现状和问题。

我国介入放射学的发展和普遍应用,现已成为同内科、外科并列的三大诊疗技术之一。但整体上与国际先进水平仍有较大差距。

——近年来新技术的开发较慢,缺少重大创新;主要介入治疗技术的规范化有待进一步解决。

——各地区,甚至各单位介入诊疗技术及专业队伍建设发展颇不平衡。

——与介入诊疗的临床工作相比,工程技术尤其相关器械、器具的研制、开发明显滞后,目前绝大部分仍依靠进口。

大力推进介入放射学的发展。

继续发挥我国介入放射学临床应用的研究优势,努力做到诊断、治疗及评价标准的“规范化”和“国际化”,进而组织“多中心研究”。

——以肿瘤介入治疗为例,应严格按照国内外“肿瘤学”通用的诊断(如 TNM 分期,获取组织学诊断等)和疗效评价(如 PR、CR 和年度存活率等)标准。

——积极开展主要疾患(如肿瘤)和主要技术(如血管性和非血管性)的规范化、程序化研究,同时对不同疾病和不同病期,介入治疗与内科、外科和放射治疗等多学科的配合优选应用研究,也是相应的重要课题。

努力开展并建立我国介入放射学的基础和实验研究体系,致力于创新及其应用、扩散,使介入诊疗工作可持续地向广、深发展。

调动生物医学工程技术方面的力量、条件和潜力,找到适合我国国情的医、工结合、合作的途径和方式,抓住重点,为研制、开发高质量的国产产品而努力。

展望跨世纪的发展和任务,加强教育和培训工作,不断提高介入放射学和工程技术人员的素质,选拔、培养能承担重任的中青年学术骨干和带头人是至关重要的环节。按实际情况,主要从事介入治疗的影像学医师,除本专业(介入及影像诊断)外,尚应努力学习临床知识和技能,扩大知识面,并重视知识和技能更新的继续教育,进而尽快建立、健全适应介入诊疗技术需要和发展的教育培训体系。

(收稿:1999-12-23)

作者单位:100037 北京市阜外医院