

· 述评 ·

认真重视介入放射诊疗并发症的防治

李麟荪 刘作勤

介入放射学在我国开展已 20 余年,发展很快,项目也很多,但很不平衡。当今,在推动新项目、新技术的同时,应把介入放射诊疗并发症放到重要议题上来考虑。

一、必须重视并发症的防治

并发症是在治疗过程中发生的不利于疾病的反应,给患者带来暂时的甚至是永久的伤害,是治疗中应予防止和避免的重要方面。

防治并发症首先是为了患者的利益,使疾病早日治愈,不受波折;同时也是为了保护介入医师,当前法制还不健全,不少地区发生扯不清的纠纷;再者也是为了介入放射事业的发展,那些经常发生并发症的地区介入放射诊疗技术当然得不到患者的信任,医师本人也不敢再开展介入放射工作,结果在这一医院或这一地区介入放射事业受到损失。

二、并发症发生的原因

并发症发生的原因很多,有的是无法预测的,如体质因素造成对某些药物过敏所致,或某些药物造成的不良反应;有些是不可避免的,如栓塞后综合征、化疗后反应等;有些应该是可以避免的,如操作失误、使用器械不当引起的意外,这一部分在某种意义上称为事故,是必须避免的。常见并发症发生的原因有以下数种。

(一)适应证掌握不当 由于患者强烈要求,少数医师盲目作治疗,而医师检查不完整、欠全面,如患者血压过高、隐性糖尿病、心、肝、肾功能不全等,尤其是患者隐瞒病情或年龄造成判断失误。

(二)操作失误 由于设备条件差(如无 DSA 机器,或机器老化显示不清),器械配套不全,临时拼凑代替,或者操作不慎损伤血管或相关脏器。

(三)术者条件 术者基础差,未经正规训练,对解剖、病理、药理等知识掌握不够,缺乏临床基础系统训练,仅短期介入技术训练,一旦出现意外,不知所措。

(四)超范围操作 介入放射学范围广,内容丰

富,涉及全身各个系统,即使经过正规训练的介入医师,不一定能全面开展所有介入项目,任何未熟练的项目均应认为新技术。

(五)未按科学程序操作 介入作为新兴科学,尚无公认的统一正规化操作规范,但其作为一门学问,必有科学依据,任何想当然地操作,必然会产生严重后果。

(六)其他 包括少数医师责任心不强、术后观察不严,甚至一些厂家产品不过关等均会造成不良后果。

三、防止措施

(一)资格审定 目前 CT 与 MRI 的医师必须经过培训后获得上岗证才能工作,介入医师更应设上岗证,因为他们在患者身上操作,比 CT、MRI 更可能直接损害人体健康,如不经过正规训练不应擅自上岗。

(二)继续教育 一方面是对现有已开展的介入项目作知识更新教育,如肝癌栓塞术从碘油栓塞到亚段栓塞,器械从 6F 导管到微导管等系列知识,另一方面是对新技术的专项培训,应该说并不是所有会作肝癌插管治疗的“介入医师”都能作 TIPSS 或胆道引流术。更不是取得“主任医师”或“副主任医师”职称就什么都会作了。笔者非常赞美目前主动脉支架的推广办法,如果没有一定介入与血管外科水平的医师,没有经过一定数量的手术观摩与带教,厂商拒绝出售这方面器械。医疗行政部门应该主动把这个关,除了资格审定外,还应作高难度单项技术资格鉴定,即一位医师取得“介入医师”上岗证外,还要有单项技术资格证书,才能开展某一项介入技术。

(三)严格制定开展新技术程序 对某一单位开展新技术,必须有一定经验及职务的医师主持,通过学习,取得证书,组织有关人员作技术培训,从病因、病理、临床、检验、内外科治疗到介入治疗的适应证、禁忌证、器械、操作方法到并发症的防治等都有明确了解,然后对每个病例作认真分析,充分准备,取得其他科室有关医师的合作,报有关部门批准后开展,否则不能开展。

(四)组织术后随访讨论 一旦出现并发症,认

真讨论治疗,切忌违疾忌医。只讲成就、不讲问题的假科学是违背医德的。只有认真检讨自己的工作,才能真正提高水平。勇于讨论自己的缺陷者,才是最有医德、医技的好医师。

四、加强介入器械管理

目前国产介入器械工厂大量涌现,虽有行政部门审批,但缺少医学专家严格审核。据了解不少厂家没有正规高级工程师主持工作,厂房简陋、设备落后,有的厂家生产的支架多次发生在体内断裂的事故,必然加害于患者及医师,必须立即制止生产,限期整顿。

(一)介入组应成立专家组与药政部门一起对现有厂家作调查,公布客观调查结果,做出“鼓励、整

改或停顿”的处理意见。

(二)专家组随时接受介入医师对介入器械与药品的反馈意见,也接受医师与患者对事故的投诉、鉴定和处理。

(三)逐渐推广介入器械的一次性使用范围,反复使用的器械必然延长操作时间,对患者和术者都是一种损害,也易于传染疾病,带来医源性损害,更有可能折断于体内,造成并发症。

总之,在积极推广介入放射学向纵深发展的同时,认真重视并发症是具有十分重要意义的。介入工作者为了保护患者、保护介入放射学事业,应该欢迎促进行政部门抓好这一工作。

(收稿日期 2002-12-27)

全国妇产科疾病介入诊疗技术临床应用研讨会纪要

2004 年 6 月 18 日至 20 日“全国妇产科疾病介入诊疗技术临床应用研讨会”在四川省乐山市召开。此次研讨会由卫生部继续教育发展和培训中心主办《介入放射学杂志》协办,乐山市红十字会医院承办。其目的为介入放射医师和妇产科医师提供一个交流平台,进一步推动介入诊疗技术在妇产科疾病诊疗过程中的应用。来自全国各地介入放射界的多名专家学者及 60 多家医院的 150 多名介入放射医师和妇产科医师云集乐山参加了本次研讨会讲学和学术交流。

这次会议得到了乐山市、区两级领导的大力支持。市人民政府秘书长曾明建同志、乐山市中区副区长广兵同志、乐山市中区卫生局局长张正亦同志莅临研讨会会场。曾明建秘书长代表乐山市人民政府致欢迎词。

会上,妇产科专家、博士生导师、四川省妇产科专委会主任、华西附二院原院长彭芝兰教授,中华医学会放射学分会介入放射学组原副组长、研究生导师李麟荪教授,南京军区介入放射中心主任、研究生导师、《介入放射学杂志》主编程永德教授以及四川省肿瘤医院介入放射科许国辉主任医师也分别就此次大会的意义、介入放射诊疗技术的开展情况及发展前景作了精彩的演讲。此次大会共遴选出 20 余篇代表妇产科介入放射诊疗先进技术的优秀学术文章在大会上交流。

会议期间参会部份专家在红会医院进行了 4 台手术表演,由红会医院放射介入科主治医师陈嘉宾和华西医大卢武胜教授,红会医院放射介入科主任、副主任医师杜品清和成都市第三人民医院介入科主任刘希平教授,红会医院放射介入专业组长、主治医师胡毅分别实施了 3 台子宫肌瘤手术,由成都市锦江妇产科医院汤一川主任实施了 1 台输卵管再通手术。介入技术表演期间《介入放射学杂志》主编、全国著名介入医学专家程永德教授还进行了现场指导、点评,上百位参加大会的专家学者通过电视同步转播,在红会医院的多功能学术大厅观看了手术全过程。通过手术表演进行的直观交流,使与会代表对放射介入技术的临床应用有了进一步的认识、了解和体会。

由于组委会领导高度重视,承办单位精心准备,此次会议取得了圆满成功。闭幕式上,本次研讨会组委会主任许国辉同志对此次研讨会所取得的成绩和圆满结束表示了祝贺,同时对红会医院在此次会议期间所做的工作表示肯定和感谢。随后,红会医院院长齐健康发表了热情洋溢的讲话。

此次会议为期 3 天,代表们通过学术交流,观摩手术表演,对介入放射技术的临床应用有了进一步的认识、了解和体会,达到了相互促进和学习的目的。同时,红会医院也以此会议为契机,加强了同与会专家和学者的交流,为今后开展好放射介入诊疗奠定了坚实的基础。

王蓓

认真重视介入放射诊疗并发症的防治

作者：[李麟荪](#)，[刘作勤](#)
作者单位：[李麟荪\(210029, 南京医科大学第一附属医院\)](#)，[刘作勤\(山东省医学影像学研究所\)](#)
刊名：[介入放射学杂志](#) 
英文刊名：[JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)
年，卷(期)：2004，13(5)
被引用次数：1次

引证文献(1条)

1. [蒋先贵](#) [重视和提高对介入诊疗并发症再认识](#)[期刊论文]-[现代保健·医学创新研究](#) 2007(12)

本文链接：http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200405001.aspx
授权使用：qkxb11(qkxb11)，授权号：97ce1fbd-9f50-4c4f-a668-9e2b00d09921

下载时间：2010年11月11日