

·述 评 Comment·

重视神经介入放射专业队伍的建设和规范化培训

李天晓, 程永德

【摘要】 经过数十年的发展,介入神经放射学已成为脑血管疾病不可或缺的治疗手段,我国的神经介入工作近年发展迅速,在许多领域达到了国际领先水平。然而由于诸多原因,我国许多从事介入神经放射诊疗工作的医师缺乏全面的训练,已越来越不适应高度专业化的工作需要,日前亟待制订规范可行的神经介入医师技术培训和资质认证体制,促进我国介入神经放射学健康、快速的发展。

【关键词】 神经介入;规范化;培训

中图分类号:R743.4 文献标识码:C 文章编号:1008-794X(2008)-08-0533-02

Great attention to the standard training and certification system for interventional neuroradiologist

Li Tian-xiao, CHENG Yong-de. Department of Interventional Radiology, Henan Provincial People's Hospital, Zhengzhou 450000, China

【Abstract】 During the past decades, interventional neuroradiology has become one of the most important modalities for treatment of cerebral vascular diseases. Chinese doctors have made great progress in this field, and their diagnosis and treatment have also reached the international level in some territories. Following the need of specialized development for interventional neuroradiology, more and more problems have arisen and even caused argument in this field. To resolve the issue and promote the healthy and fast development of interventional neuroradiology, it is time for us to formulate the standard training and certification system for interventional neuroradiologist. (J Intervent Radiol, 2008, 17: 533-534)

【Key words】 Interventional neuroradiology; Standardize; Training

神经介入放射学(interventional neuroradiology)起源于 20 世纪 70 年代,经过 30 余年的快速发展,已进入成熟阶段。从单纯治疗出血性疾病如动脉瘤、动静脉畸形等逐渐成为应用尖端技术和高科技材料对出血及缺血性脑、脊髓血管疾病等进行微创治疗的综合亚专业学科。其最大优点是组织创伤小、适应证广、操作简便、疗效确切、并发症少,临床工作中展示出其他治疗措施难以比拟的优势,为脑血管病的治疗带来了革命性的变化,也成为介入放射学科中最具生命力的重要组成部分。

我国神经介入放射学工作虽然起步较晚,但经过多年快速发展,已接近或达到国际水平,在某些领域如症状性颅内动脉狭窄和脊髓血管畸形等疾病的介入治疗方面还进入了领先阶段。在这个发展

过程中,我国老一辈的神经介入放射专家在普及和推广方面作出了不可磨灭的贡献。总体来说,我国从事神经介入治疗的队伍庞大,已开展神经介入治疗工作的医院遍及大城市的省、市级医院。从事神经介入治疗的医师来自不同专业,主要有神经外科专职或部分专职担任介入治疗的医师,与欧美国家模式相同的专业神经介入放射医师及非专职介入放射医师,以及近年来开始积极从事缺血性脑血管病介入治疗的部分神经内科医师等。多个专业医师的积极献身和共同参与,使过去谈之色变、少人问津的神经介入放射学工作成为炙手可热的专业,从而大大推动了专业水平的提高和规模的扩大。

但是介入神经放射学毕竟是一个年轻的学科,在取得了巨大成就的同时也产生了许多不可回避的问题,如从事神经介入医学的医师专业背景不同,理论知识、技术水平和实践经验上参差不齐,从事神经介入放射机构的资质没有正规的审核制度,

作者单位:450003 河南省人民医院介入科(李天晓);《介入放射学杂志》编辑部(程永德)

通讯作者:李天晓

介入医师的规范化培训以及资格急需认定等。这些问题带来了许多临床工作中不应发生的混乱,如出现较多的并发症和医疗纠纷等。在诸多问题中,应该首先重视的就是神经介入放射医师队伍建设,以及神经介入放射专业医师的全面规范化培训。

介入神经放射学专业是一个新兴的学科,它涵盖的疾病范围广,患者群体大,器械和技术复杂,发展及更新速度快,操作技术几乎完全不同于外科手术技术和内科诊疗技术。因此,需要从业医师全日制、全身心、专职的投入才有可能做好,国内许多出身于神经外科专业和介入放射专业而专门从事神经介入放射工作的医师们成功的经历也印证了这一点。所以,我们没有理由相信主要从事神经外科、神经内科工作而部分时间或偶尔客串一下介入神经放射工作的医师能更出色的做好神经介入治疗工作。神经介入放射专业医师无论出身于何专业背景,均需专职从事神经介入治疗工作才有可能成为合格的神经介入放射学医师。

神经介入放射学还是一门融多学科知识于一体的综合学科,尽管具有微创、疗效好等特点,但同样具有高风险,稍有不慎就有可能造成患者神经功能缺损甚至威胁生命。从事这一工作的医师应该有良好的包括介入治疗技术基础、神经血管解剖学基础、神经放射学基础和神经科临床工作等基础训练。针对目前我国的专业队伍现状,应该充分强调重视临床基础、影像和介入基本技术基础的全面培训。否则,出身神经科的医师没有受过正规的介入基本技术训练,虽工作多年,还会因为基本介入技术不过关而招致手术失败或严重并发症,或因不能准确解读介入影像而造成各种遗憾;出身介入放射科的医师因临床经验不足而在并发症发生时不能正确处理而致严重后果的现象经常发生。对此现状,我们可以借鉴世界神经介入放射学联合会(WFITN)的培训方法进行解决。WFITN 规定神经介入放射学专科医师必须经过普通放射、神经放射、

神经科学、神经介入放射专业共 6~7 年的训练方可从事神经介入治疗工作。因为成熟的操作医生掌握整个脑血管病治疗操作的技巧和感觉,往往是一个多年长期训练获得某一种“悟性”的结果,决不是参加几次学习班或国内外短期进修就可以掌握并草率上台的。不难理解,在盲目的摸索中实施治疗,对自己或对患者都是一件很危险的事情。

考虑到上述因素,我们赞成许多专家的意见,我国也应提出与 WFITN 接轨的训练计划及考核制度,神经介入放射医师只有经过全面和严格的训练,才能最大限度地减少手术并发症,提高治愈率,真正给患者带来健康和福音。神经介入治疗中心或团队也应本着“以患者为中心”的原则,进行专业化、规范化的建设才能提高治疗水平,有利于创建先进的、适合我国国情的神经介入放射学学科,使患者真正得到安全、微创、可靠和有效的医疗服务。

[参考文献]

- [1] Byrne JV, Training of neurointerventional therapists[J]. Neuro-radiology, 2008, 50: 203 - 204.
- [2] 杜彬,姜卫剑. 脑供血动脉狭窄支架成形术:前景光明,慎重开展[J]. 中国卒中杂志, 2007, 2: 381 - 383.
- [3] 洪波,刘建民. 第六届东方脑血管病介入治疗大会会议纪要[J]. 中国脑血管病杂志, 2007, 4: 46 - 47.
- [4] 程永德,王咏梅. 介入放射学发展的关键是加强临床处理能力[J]. 介入放射学杂志, 2004, 13: 478.
- [5] 苏洪英,徐克. 浅谈介入放射医师临床能力的培养与介入病房的管理[J]. 介入放射学杂志, 2004, 13: 478 - 479.
- [6] 程英升,李明华. 现代介入放射学发展和展望[J]. 介入放射学杂志, 2003, 12: 242.
- [7] 凌峰. 努力提高我国颅内动脉瘤血管内栓塞治疗的水平[J]. 中华医学杂志, 2001, 577 - 578.
- [8] 欧阳墉,倪才方. 我国介入放射学发展中的主要问题及对策[J]. 介入放射学杂志, 2007, 16: 1-3.

(收稿日期:2008-05-19)

重视神经介入放射专业队伍的建设和规范化培训

作者: 李天晓, 程永德, [LI Tian-xiao](#), [CHENG Yong-de](#)

作者单位: 李天晓, [LI Tian-xiao](#) (河南省人民医院介入科, 450003), 程永德, [CHENG Yong-de](#) (《介入放射学杂志》编辑部)

刊名: [介入放射学杂志](#) [ISTIC](#) [PKU](#)

英文刊名: [JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)

年, 卷(期): 2008, 17(8)

被引用次数: 1次

参考文献(8条)

1. [Byrne JV](#) [Training of neurointerventional therapists](#) [期刊论文] - [Neuroradiology](#) 2008
2. 杜彬, 姜卫剑 脑供血动脉狭窄支架成形术: 前景光明, 慎重开展 [期刊论文] - [中国卒中杂志](#) 2007
3. 洪波, 刘建民 第六届东方脑血管病介入治疗大会会议纪要 [期刊论文] - [中国脑血管病杂志](#) 2007
4. 程永德, 王咏梅 介入放射学发展的关键是加强临床处理能力 [期刊论文] - [介入放射学杂志](#) 2004
5. 苏洪英, 徐克 浅谈介入放射医师临床能力的培养与介入病房的管理 [期刊论文] - [介入放射学杂志](#) 2004
6. 程英升, 李明华 现代介入放射学发展和展望 [期刊论文] - [介入放射学杂志](#) 2003(12)
7. 凌峰 努力提高我国颅内动脉瘤血管内栓塞治疗的水平 [期刊论文] - [中华医学杂志](#) 2001
8. 欧阳 墟, 倪才方 我国介入放射学发展中的主要问题及对策 [期刊论文] - [介入放射学杂志](#) 2007

相似文献(7条)

1. 期刊论文 郑宝森 疼痛治疗: 介绍椎旁神经介入技术 - [中国临床康复](#) 2003, 7(6)
介绍了介入技术的概念, 范畴, 临床范围和介入治疗学的分类. 介入技术分类包括血管性介入治疗技术和非血管性介入治疗技术两种. 介入治疗技术具有微创性、可重复性、定位准确、安全性强、并发症低和患者容易接受的特点. 在介绍椎旁介入技术的解剖学内容中包括了颈椎旁、胸椎旁和腰椎旁的解剖学特点, 同时对上述 3种介入治疗技术进行了规范化操作论述, 并提出椎旁介入技术的临床应用范围.
2. 期刊论文 [2000年泰山介入放射学学术会议及国家级继续教育项目神经介入影像学学习班纪要](#) - [介入放射学杂志](#) 2001, 10(1)
由《介入放射学杂志》编辑部 and 泰山医学院附属医院联合举办的2000年泰山介入放射学学术会议及国家级继续教育项目神经介入影像学学习班于10月15~20日在山东省泰安市召开. 中华放射学会介入放射学组名誉组长刘子江教授; 国内著名介入放射学专家欧阳墟教授、王执民教授、杨仁杰教授、程永德教授、祖茂衡教授等; 神经介入影像学知名专家李明华教授、刘作勤教授、白如林教授等出席本次研讨会和学习班, 并进行专题讲座. 来自全国各地代表120多人参加本次研讨会和学习班.
本次研讨会共收到征文80余篇, 内容涉及各系统肿瘤介入化疗和栓塞方法改进和疗效观察、出血性疾病的介入栓塞治疗、非血管空腔脏器狭窄介入治疗、骨骼系统疾病的介入治疗、妇产科疾病的介入治疗、泌尿和生殖系统疾病的介入治疗、急诊介入放射学等; 涉及的新技术有射频灭活在肿瘤介入治疗中的应用、恶性肿瘤的组织内激光治疗、血管消融的临床应用、32P玻璃微球内照射治疗肝癌等; 专题讲座内容涉及到呼吸系统肿瘤的介入治疗、消化系统恶性肿瘤的血管造影诊断与治疗、非血管空腔脏器狭窄介入治疗、骨骼系统疾病的介入治疗、血管系统疾病的介入治疗等; 神经介入影像学学习班内容涉及到神经介入影像学的概况和现状、颅内动脉瘤的GDC栓塞治疗、脑和脊髓动静脉畸形的介入治疗、CCF经导管栓塞治疗等. 本次研讨会和学习班安排了肝癌介入治疗、布加氏综合征的介入治疗和颈髓动静脉畸形血管造影典型病例示教, 并传授介入治疗的一些规范化操作程序. 通过本次会议, 来自全国各地的代表都感到, 加强学术交流是不断规范介入治疗操作、减少介入治疗的并发症、制定合理的介入治疗适应证等最有效的方法. 希望以后多办此类研讨会, 以提高介入放射的学术地位和介入放射学工作者的素质和水平, 为我国介入放射学事业的蓬勃发展贡献力量. 经专家和代表的建议, 定于2001年5月将于安徽省黄山市召开2001年黄山介入放射学学术会议和国家级继续教育项目神经介入影像学学习班, 欢迎各位专家、学者、代表和学员参加.
(程英升 尹化斌供稿)
3. 期刊论文 唐红宇, 迟路湘 中国中西部脑血管病介入诊疗学术研讨会纪要 - [中国脑血管病杂志](#) 2007, 4(6)
由第三军医大学西南医院和长沙市第一医院联合主办的中国中西部脑血管病介入诊疗学术研讨会, 于2007年4月20~23日在湖南长沙召开. 近20余名全国知名的神经内、外科, 神经介入及超声诊断等领域的专家和近200名来自全国各地的与会代表齐聚长沙, 一起探讨、交流了目前国内外神经介入的发展态势、诊疗技术的应用和最新进展, 以及对神经介入发展前景的展望, 借此积极推动中西部地区神经介入的规范化发展.
4. 期刊论文 李劲松, 易学明 神经介入放射治疗的管理 - [中国医院](#) 2004, 8(9)
随着介入治疗的材料及造影技术的飞速发展, 神经介入放射技术日益成熟, 根据我院多年的工作实际及经验, 提出对该技术的规范化管理, 特别是对从事该项目的单位及个人应有严格的要求, 使介入治疗技术健康发展, 为广大病人提供优质的医疗服务.
5. 期刊论文 [Schumacher HC](#), [Meyers PM](#), [Higashida RT](#), [Derdeyn CP](#), [Lavine SD](#), [Nesbit GM](#), [Sacks D](#), [Rasmussen P](#), [Wechsler LR](#), 曹亦斌 血管成形术和支架辅助血管成形术治疗颅内动脉粥样硬化的报告标准(下) - [中国脑血管病杂志](#) 2010, 7(2)

编者按: 本刊经Philip M. Meyers博士代表写作组授权, 将“Reporting standards for angioplasty and stent-assisted angioplasty for intracranial atherosclerosis”译为中文在本刊刊登. 标准中对患者的选择、颅内动脉狭窄程度的判断、最佳内科治疗、围手术期处理、血管内治疗、术后并发症等, 进行了规范化总结, 拟为今后的临床试验和研究的规范化确定标准, 以保证结果的可比性, 对神经介入医师具有重要的指导意义.

6. 期刊论文 [张建军. 杨金锁. 魏晓利 卒中单元管理模式在脑梗死患者治疗过程中的应用](#) -[现代中西医结合杂志](#)

2007, 16(25)

卒中单元是一种全新的病房管理模式,它将卒中患者集中收治,以卒中小组为治疗核心,强调早期规范化治疗及康复,将神经介入、神经影像、神经外科等各种医疗资源进行高效整合,能显著降低卒中患者的病死率,减少神经功能损害,提高日常生活能力[1].

7. 会议论文 [张盘德 康复卒中单元](#) 2006

脑血管病是人类健康的主要杀手.脑血管病的治疗已经从经验治疗迈进了循证医学时代.循证医学证据向人们展示了卒中单元治疗的巨大威力和美好前景.

卒中单元是一种全新的病房管理模式,它将卒中病人集中收治,以卒中小组治疗为核心,强调早期规范化治疗及康复,将神经介入、神经影像、神经外科等各种医疗资源进行高效整合,能显著降低卒中病人的死亡率,减少神经功能损害,提高日常生活能力.

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200808001.aspx

授权使用: qknfy(qknfy), 授权号: 823b21a4-6bb7-4a47-abc6-9df7017e3929

下载时间: 2010年9月20日