

·述 评 Comment·

深入开展布-加综合征的基础研究

祖茂衡

【摘要】 回顾我国 15 年来在布-加综合征的影像诊断和介入治疗研究方面所取得的成绩,分析了我国布-加综合征介入治疗研究的现状和存在的问题,强调今后在布-加综合征研究的重点是开展病因和发病机制的基础研究。

【关键词】 布-加综合征;介入治疗;展望

中图分类号:R543.6 文献标识码:A 文章编号:1008-794X(2006)-09-0513-02

Strengthening deeply for the fundamental investigation of Budd-Chiari syndrome ZU Mao-heng.
Department of Interventional Radiology, The Affiliated Hospital of Xuzhou Medical College, Xuzhou 221002, China

【Abstract】 Retrospectively to acknowledge the 15 years achievement on diagnostic imaging and interventional therapy for Budd-Chiari syndrome and the current status with existing problems of the interventional therapy, more strength and emphasis should be laid on the fundamental research for the etiology and pathogenesis. (J Intervent Radiol, 2006, 15: 513-514)

【Key words】 Budd-Chiari syndrome; Interventional therapy; Prospect

20 世纪 90 年代以来,随着介入放射学的发展,越来越多的布-加综合征病例在国内被报道。根据 1990 - 2005 年间国内文献报道,我国接受外科手术和介入治疗的布-加综合征病例已经超过 6000 例,其中介入治疗例数已超过 3000 例。

回顾 15 年来国内布-加综合征介入治疗发展的历程,可以归纳为三个阶段,1995 年之前为起步阶段,介入治疗以下腔静脉隔膜型阻塞为主,以单纯球囊扩张为主要手段。1996 - 2000 年之间为攻关阶段,在国家“九五”攻关课题的推动下,中国医科大学第一附属医院、徐州医学院附属医院等 6 所医院(研究所)组成攻关小组对不同类型的布-加综合征的介入治疗进行了技术攻关并取得了阶段性成果,包括:下腔静脉节段型闭塞被开通;下腔静脉阻塞合并血栓形成的禁区被打开;肝静脉阻塞介入治疗的难题基本上被攻克等。2001 - 2005 年间,布-加综合征的介入治疗进入成熟阶段,随着病例数量的增加,疑难和复杂病例介入治疗的成功率不断提高,并发症逐渐减少,导丝贯穿技术的发明和应用使介入治疗技术趋向完善。近 5 年来,徐州医学院

附属医院介入科在下腔静脉阻塞介入治疗的成功率达到 99%,肝静脉阻塞介入治疗成功率达到 92%,使布-加综合征不再是沉疴。

在进行布-加综合征介入治疗技术攻关的过程中,国产下腔静脉支架的研制和应用有力地推动了介入治疗研究向纵深发展,特别是在下腔静脉节段性阻塞和下腔静脉阻塞合并血栓形成的病例中,血管内支架的应用显著提高了介入治疗的疗效和安全性。

近 5 年来资料表明,布-加综合征除了在黄淮流域继续保持较高的发病率外,华中、华南、华东和东北地区的患病率不断增加。布-加综合征介入治疗几乎在国内的每一个省市均已开展,但是国内有关布-加综合征的病因和发病机制的研究进展缓慢。我们拥有大组布-加综合征患者,拥有国际上领先的介入治疗水平,理应在布-加综合征的病因和发病机制的研究方面作出更大的成绩。

近年来,国内已有研究人员发现布-加综合征高发区域内饮水中的某些微量元素明显升高;也有学者对下腔静脉隔膜及其临近下腔静脉管壁进行活检;另有学者分析研究布-加综合征患者血液成分和凝血因子改变。这表明我国研究人员已经开始重视

作者单位:221002 江苏省徐州医学院附属医院介入放射科

通讯作者:祖茂衡

布-加综合征的基础研究。

在布-加综合征的基础研究中仍然存在着较大的困难是:①尽管我国已有数以千计的布-加综合征患者,但是此病在高发区域内仍以散发性为特点,使流行病学调查和普查难以进行。②布-加综合征发病隐匿,患者来医院就诊时其病程多为数月、数年甚或数十年,此时所有的病理变化已经是病变的结果而非病变的早期演变过程,使病因学和发病机制的研究呈现严重滞后。

在布-加综合征介入治疗方面我们已经取得了很大进展,介入治疗作为布-加综合征首选治疗方法已经确立,而今后研究内容应以基础研究为主,包括布-加综合征病因和发病机制,介入治疗后再狭窄的机制和预防,肝静脉和下腔静脉再通后肝脏及其

他受累器官功能恢复,不产生肝静脉回流障碍的下腔静脉支架等研究,其中布-加综合征病因和发病机制研究是基础研究中的重点。

分子影像学的发展为进行疾病发生和早期演变过程的研究提供了便利,充分利用分子影像学能够在人体活体上进行研究的独到之处,将有力地推动布-加综合征的基础研究。我们认为,布-加综合征的基础研究需要从事介入工作的研究人员参加,同时也需要从事流行病学、解剖学、病理学、分子影像学等多学科研究人员参加。我们相信,随着我国国力增强和对基础研究投入增加,通过大家努力和走多学科合作的研究之路,布-加综合征病因和发病机制一定能够得到明确。

(收稿日期:2006-02-27)

会议纪要

《介入放射学杂志》第五届编委会会议纪要

《介入放射学杂志》第五届编委会于 2006 年 7 月 12 日下午在沈阳友谊宾馆召开。到会编委有 65 名。会议由李麟荪主编主持,名誉主编陈星荣教授首先讲话,程永德主编作了《介入放射学杂志》第四届编委会工作总结,徐克主编作了《介入放射学杂志》第五届编委会工作计划,会上还颁发了第五届《介入放射学杂志》编委会聘书,对下一步的工作进行了讨论。

陈星荣教授讲话的议题是:团结一致,继往开来,提升杂志水平。陈星荣教授回顾了《介入放射学杂志》创刊的过程,肯定了杂志目前所取得的成绩,提出了“团结就是力量”、“众志成城”,为了《介入放射学杂志》的将来必须加强编委会内部的团结,加强与各医学学科介入专家的团结,加强杂志与介入放射学组的团结,他表示将一如既往的支持杂志。衷心的祝福《介入放射学杂志》发达、兴旺,更上一层楼。

程永德主编代表第四届原编委会做了工作总结,①严格掌握办刊宗旨,把握舆论导向,促进我国介入放射学事业的不断向前发展。②为了提高杂志的学术水平,发挥杂志的学术导向作用,组织重点号。③重视“小医院”、“小人物”的来稿,照顾边远地区的稿件。④为促进介入放射学的发展不断增强杂志容量。⑤不断提高编辑质量。⑥杂志评估指标与数据库收录情况。⑦设立优秀论文奖评奖制度。⑧举办学习班,出版增刊。⑨经济效益。⑩配合支持创立“林贵-刘子江介入放射学基金会”。⑪存在问题。

徐克主编代表第五届编辑委员会做了工作计划,表示要在第四届编委会工作的基础上把杂志办的更好,制定了十项工作。①提高论文质量,提升杂志水平。②加强组稿,进一步办好重点号。③办好网站,扩大影响,尽快做到网上投稿,网上查询。④编辑要加强标准化、规范化学习。⑤明年起“临床经验”栏目改为“临床研究”栏目。⑥取消“护理论坛”栏目,开设“研究生论著”专栏。⑦提高期刊评价数据、争取进入有更多影响力的数据库。⑧增强经营意识、提高经济效益。⑨办好“林贵-刘子江介入放射学基金会”,把评选优秀介入论文奖工作继续做好。⑩加强国际交往,进行学术交流。

会议在李麟荪主编的主持下进行了充分的讨论,特别是到会的副主编均表态,一定要支持《介入放射学杂志》,把较好的稿件踊跃投往《介入放射学杂志》,一定完成好编委会的各项工作任务,并提出了许多很好的建议。会议在热烈友好的气氛中结束,这是一次团结的会议、成功的会议。

许秀芳