

# 滕皋军:把健康“介入”全新生命

美国介入放射年会上有他的身影,欧洲介入放射年会上也有他的声音,在国际介入放射界的舞台上,滕皋军已成为中国医生的骄傲!尽管事业上的成就辉煌,滕皋军的为人却是低调而谦虚,他笑称自己现在是一个“杂家”,只不过他一直要求自己比别人做得更好、更执著。



【人物档案】

滕皋军 东南大学特聘教授,东南大学医学院院长,东南大学附属中大医院副院长、放射科主任、介入与血管外科主任、主任医师、教授、医学博士、博士生导师,江苏省分子影像与功能影像重点实验室主任,享受国务院特殊津贴。目前还担任中华放射学会介入学组组长,中华放射学会常委,中国医师协会放射学分会副会长,江苏省放射学会主任委员,《中华放射学杂志》常务编委等。迄今已完成了数以万计的介入手术病例,尤其在肝癌的综合介入治疗、椎间盘突出症的介入微创治疗、椎体肿瘤和压缩性骨折的介入治疗、主动脉夹层介入治疗以及血管狭窄血栓的介入治疗等方面具有很高的造诣。

## 冷冷铅衣下暖暖济世心

滕皋军原先是浙江省金华市人民医院的放射科医师,主要从事放射诊断工作,1986年24岁的滕皋军考入南京铁道医学院攻读硕士研究生,研究方向便是国外蓬勃兴起、国内刚刚起步的介入放射学。他的钻劲很大,1987年暑假,还是学生的滕皋军利用假期前往浙江省人民医院学习,拜师于我国介入放射学的先驱者刘子江教授。

短短一个多月,这位吃住在病房值班室的年轻人竟做了100多例介入手术,直到有一天医院检验科在对放射科医生做例行血样检查时,面对一份白血球下降到每立方毫米3000以下并出现中毒颗粒的血样大惊失色,“这个血是你们科谁的?”滕皋军因“吃”X线太多,放射性损伤的症状已在血样中明显表现。他不得不提前结束这次学习。回到南京后,在我国著名放射学前辈、导师蔡锡类教授的支持下,他从零开始,全方位地开展了肺癌、肝癌、血管病变的介入工作。

由于介入放射学的特殊性,滕皋军教授20多年来几乎每天都要穿着十几公斤重的铅衣在手术室忙碌着,他对记者说,做介入放射科的医生对身体的条件要求比较高,当初选择这个专业时,他就已经下定决心,治病救人,要比别人做得更好、更执著。

## 看病救人需要科研头脑

在介入治疗技术科研和学科

建设上,滕皋军抓住一切机会,孜孜不倦地为他热爱的介入事业不懈努力。他为不同病种量体裁衣,设计出具有国际水平又针对个体特点的治疗方案,应用先进的介入微创技术,把疾病从患者身体中驱逐出去,把健康介入全新的生命。他最先用介入放射技术治疗的是腰椎间盘突出。过去最常用的治疗是牵引或开刀。1987年,经过无数次的实验和改进,滕皋军发明了旋切式和螺旋式摘除器,用那两个像手枪似的器械在病人腰椎上开一个小口,就能把滑出的髓核摘除,创伤小、恢复快、并发症少、成功率高,被国内外同行誉为“滕氏技术”,获得了专利和医疗器械注册证书。

在恶性肿瘤方面,他用介入放射技术治疗肿瘤,传统的办法就是栓塞,用药物把肿瘤周围的血管堵起来了事。近年来,滕皋军经过大量探索,在国家自然科学基金、国家“863”等项目的支持下,他把栓塞热疗、栓塞及抗肿瘤血管治疗、局部热疗和冷冻治疗结合在一起,大大提高了肿瘤治疗的疗效。食道癌是目前非常棘手的恶性肿瘤,而他别出心裁,在食道支架上捆上放射性同位素碘125粒子,使食道狭窄的癌病患者在恢复进食的同时进行抗癌治疗。在大血管和神经血管治疗领域,近年来滕皋军用介入放射的方法治疗3型动脉瘤40例,成功率100%!

## 他心中患者是医学的原点

滕皋军在国内放射介入界早

已声名远播,还多次受邀于欧洲的放射介入年会做学术报告,代表中国医生出现在国际舞台上。作为一个功成名就的医学专家,和记者聊起这么多年来治病救人的种种经历时,他几乎很少提及于某年某月完成了某个成功病例或者成功之后的感受,说得更多的却是那些令他难以忘怀的失败病例。

曾经有一例介入椎间盘突出术后感染的病例,直到今天滕皋军教授都记忆犹新,这个病人当时四十出头,术后第三天开始剧烈腰痛,“我当时第一反应就是,不好了,一定是感染了”,经过我们处理,病人住了一个月医院疼痛才有所减轻,两个月后方痊愈。虽然这个病人对术后感染表示理解,并且和滕皋军成为了私人关系很好的朋友。但自此以后,滕皋军和他的团队对感染格外小心,他们采取了一系列的措施来预防感染的发生,包括手术过程中所有医疗器械的消毒都非常严格。事实证明,一个失败的病例带来的成果是,后来的5000例手术没有出现一例感染病例!

谈到今后介入放射专业的发展方向,滕皋军教授认为分子影像技术和杂交手术(需要外科和介入杂交治疗的手术)最有前景和意义。至于自己在未来还想做些什么事?他和记者一样算:“想专心培养一些人才,再做做分子影像技术和杂交手术的研究,尽一切努力推动介入规范化指南的出台……”

通讯员 程守勤  
快报记者 金宁

## 医者视点

### 马凡综合征者警惕主动脉夹层

T台模特又高又瘦的身材总是让人羡慕,可是高高瘦瘦的人就没有烦恼吗?南京的刘先生属于马凡综合征家族,他很小就近视眼,四肢瘦瘦长长没什么力气,曾经发生过主动脉夹层。虽然他进行了主动脉瓣及主动脉弓部人工血管置换,但是此次降主动脉又出现了巨大夹层动脉瘤及左侧下肢严重缺血症状。江苏省人民医院血管外科邹君杰医师在其降主动脉内植入了支架型人工血管封堵了降主动脉的巨大夹层破口,并且同时进行了下肢动脉搭桥手术,既消除了夹层动脉瘤破裂隐患又恢复了左侧下肢的血供。

现实生活中经常有像刘先生这样一群瘦高个朋友为自己的体型而烦恼。他们近视眼、四肢瘦瘦长长没什么力气,双手过膝,指(趾)细长,似乎天生就是弹钢琴的手指一般,而且他们的家族里总有相同体型的亲戚存在,这就是马凡综合征。

邹君杰医师说,马凡综合征是一种先天性中胚叶发育不良性疾病,为遗传型结缔组织病,此病系常染色体显性遗传性疾病,个别呈常染色体隐性遗传,具体发病原因不明,目前被认为可能与先天性蛋白质代谢异常有关。临床表现为病人四肢奇长且细,尤以指(趾)为著。患者躯干可因侧弯后突而短缩,使四肢显得更为伸长,宛如蜘蛛足,故名蜘蛛指。此类人群心血管异常,如主动脉特异性扩张、主动脉夹层动脉瘤和二尖瓣异常等,有时可同时发生主动脉病变和二尖瓣病变。马凡综合征患者常伴有高度近视、青光眼、视网膜剥离、虹膜炎等眼部异常。

邹君杰医师在此提醒,马凡综合征的主要危害是心血管系统,常见主动脉进行性扩张、主动脉瓣关闭不全,由于主动脉中层囊样坏死而引起的主动脉瘤、夹层动脉瘤及破裂。应早期发现、早期治疗。其他还可累及骨骼、眼,结合家族史即可诊断。心血管系统受累是此病主要死亡原因,而目前尚无针对病因的特效治疗方法,以对症治疗为主。人们应重视遗传病的预防,避免遗传病后代的出生(即实行优生)和遗传变异的发生。通常采取的措施包括:婚前检查遗传咨询、产前检查和遗传病的早期治疗。马凡综合征患者应定时去医院检查,如发现动脉瘤或主动脉夹层,应立即就医、及时治疗,避免著名排球运动员海曼等运动员的悲剧重演。通讯员 支莹莹 付安荣 快报记者 金宁



马凡综合征患者四肢奇长且细 漫画 俞晓翔

## 全科专家 推拿按摩时,她突然不省人事?

典型病例:陈女士今年45岁,一直以来患有头晕不适的症状,自以为是更年期和颈椎病的陈女士也没有到医院仔细检查,每一次她觉得难受的时候,就到推拿的地方按摩按摩,每次按摩后都感到很舒服。今年以来,陈女士感觉头晕的症状越来越重了,而每一次舒服的按摩后,头晕的症状也没有以前有明显的效果了。此次,陈女士再一次感觉颈部不舒服,照例像往常一样进行了推拿按摩,但按着按着,陈女士突然晕倒不省人事了,随即被送往医院进行紧急抢救。

南医大二附院东院神经外科主任汪海波在仔细地询问病情和了解病史后,发现陈女士的病情并不是颈椎病那么简单,随即要求陈女士入院进行详细的检查,在住院检查过程中,陈女士在核磁共振的检查时发现第一颈椎(寰椎)和第二颈椎(枢椎)的椎管里长了一个神经鞘瘤,直径达到了2个多厘米,家里人考虑再三,决定手术。手术中的关键部分是要在显微镜下进行

的,汪主任在手术中发现,瘤子已经将椎管的一侧压得薄薄的了,如果再不处理,等瘤子长得更大点,椎管将会发生病理性的骨折。汪海波主任介绍,神经鞘瘤发生率很高,但是发生在第一颈椎和第二颈椎这么高的位置还是很少见的,神经鞘瘤来源于神经鞘,主要发生于颅神经和脊髓神经根,各种年龄、不同性别均可发生,通常为单发,有时多发,大小不等,大者可达数厘米,一般都有神经压迫症状,但有时伴有疼痛及压痛。如果

肿瘤累及神经组织时,则可发生感觉障碍,特别是在相应的部位发生疼痛与麻木、运动障碍,最多在受累部位表现力量微弱。此肿瘤生长缓慢,属良性病变,建议手术,手术切除是唯一治愈的有效方法。汪主任提醒广大市民,市民如果表现出头晕,而临床中的颈椎病不足以引起相关的临床症状时,要到医院找神经外科医生进行相关的检查,最佳的检查就是核磁共振检查,可以排除相关的疾病。通讯员 张国强 快报记者 金宁

## 前沿技术 定性排查介透术:给你一个完整的家

对患有不育症的男士来说,想有一个属于自己的孩子似乎难于上青天。不过,这个难题在南京建国男科医院早已不再神秘。该院推出的“定性排查介透术”不仅得到了广大不育症患者的青睐,而且还得到了男科学界的认可和推荐。前不久深圳举行的“国际男科高峰论坛”上,该项技术得到了与会专家学者的高度肯定。

### 科学检测,定性排查找出端倪

被誉为“送子观音”的医院男性不育诊疗中心主任陈利生告诉记者,引起不育症的原因有很多,如性功能障碍包括阳痿、早泄、逆行射精、不射精等;另外精液异常,包括少精症、无精症、死精症、弱精症、多精症、精量过少及精液不液化等。当夫妻双方中的一方患有不育

或不孕时,怎样才能找到源头呢?陈利生说,男女双方的泌尿生殖系统均非单一器官组成,而是一个非常复杂的系统工程,因此,要找到源头,必须夫妻同查同治,按照相关生理功能和先后秩序,逐一排除,才能找出元凶。南京建国男科医院率先使用的“定性排查介透术”采取夫妻同治原则。说着,陈利生铺开一幅男女泌尿生殖系统结构图解释:为确保排查正确无误,女方按阴道、宫颈、子宫、输卵管、卵巢、盆腔、内分泌、免疫因素、排卵等顺序。男方则按尿道、前列腺、精囊输精管、附睾、睾丸、性激素、性功能、射精能力、免疫因素、精子质量等顺序逐一排查,就可以发现哪个部位有异常,找出不育病因,进行针对性治疗。

### 规范治疗,为不育患者圆梦

彭先生,已婚7年,却始终不见妻子怀孕。其间,他跑了好几家医院,在家人的催促下,彭先生开始打

听哪家医院治疗不育症比较专业,经朋友推荐来到南京建国男科医院找陈利生。陈利生耐心听完他的病史后,先安抚了他的情绪,并运用男科前沿的“定性排查介透术”为其进行了精子动态分析系统、精浆生化、抗精抗体、前列腺液等相关检查。”检查结果显示:其患有慢性前列腺炎。陈利生分析,彭先生的慢性前列腺炎使前列腺液分泌减少,酸性磷酸酶降低,从而导致精液量减少,黏稠度增加,排出后液化时间延长,影响精子的生存和活力,所以治疗不育还得从根源治起。分析了病情后,陈利生为彭先生制定了一套规范、系统的治疗方案,根据药敏试验的结果,运用中西医疗法并配合最新引进的介透技术治疗前列腺炎。几个疗程后,前列腺炎的症状明显好转。再进行精子检查时,精子活力明显增强,液化时间也趋于正常。数月后,彭先生来院进行复查,各

项检查指标显示前列腺炎痊愈,精子活力及液化时间也恢复正常。

快报记者 张弛

### 【专家点评】

“定性排查介透术”是目前世界上查找不育症源头的最好办法。男性泌尿生殖器官,相互依存,相互联系,又相互牵制,任何一个环节出了问题,都有可能引起不育。而时下,生理的、心理的、社会的、环境的,各种因素都有可能对泌尿生殖系统患病,而患病的表现形式又是多种多样的,错综复杂的,想轻而易举地找到病症源头只能是美好的理想。正是基于这个原因,“定性排查介透术”应运而生,它既是医学专家集体智慧的结晶,也是广大不育症患者的福音。

——鼓楼医院原泌尿外科主任、南京泌尿外科研究所所长、南京建国男科医院高级专家郑世广