

前沿技术

泌尿外科放射性粒子植入术

治疗前列腺癌效果显著

12月17日,患有前列腺癌的杨先生和苑先生在我院泌尿外科成功接受了放射性粒子(125碘)植入治疗术。我院从今年9月份开始开展此项手术,至今已累计开展14例,手术均获成功。

杨先生今年68岁,近半年来无明显诱因的情况下出现尿频、尿急、排尿费力、尿线变细、排尿时间延长并伴有尿末滴沥现象。到医院就诊后诊断为“前列腺增生症”,未予重视。回家5天后突然出现无法自主排尿,于是又到医院查PSA(PSA是前列腺癌的特异性标志物,小于4正常,大于4要考虑到前列腺是否有问题。),结果显示PSA明显升高,杨先生经我院前列腺穿刺活检,病理结果为前列腺癌。杨先生为求根治,经医生推荐至我院泌尿外科做进一步治疗,接受前列腺放射性粒子(125碘)植入治疗进行根治。

83岁高龄的苑先生因尿频、尿急伴尿失禁来我院泌尿外科就诊,经查PSA、活检穿刺等一系列检查确诊为前列腺癌。考虑到病人年龄过高、体质较弱,泌尿外科副主任邱祥政建议病人做创伤小、出血少、恢复快的前列腺放射性粒子(125碘)植入治疗。

据泌尿外科副主任邱祥政解释,这种“粒子植入术”,是一种新型的放射疗法,在治疗前,医生会根据超声、CT等检查结果先精确模拟出病人的前列腺形态,确定粒子的植入位置和数量,并结合病人情况,制定治疗计划。手术时,医生会将内含微型放射源的粒子植入肿瘤或可能受肿瘤侵犯的组织内,通过完全密封的放射源发射出持续低剂量的r射线,对肿瘤组织进行持续地照射,使肿瘤得到近距离放射治疗。

以往手术治疗前列腺癌,病人

术后容易出现尿失禁、性功能障碍等并发症,而新技术采用碘125放射性粒子永久性植入,在近距离放射治疗的同时还具有创伤小、出血少、恢复快、并发症少等优点,显著提高病人的生活质量。尤其适用于不能耐受前列腺癌根治术的高龄前列腺癌患者。

经过充分的准备,医生应用B超采集病人的前列腺图像,将图像传送到计算机治疗计划系统,重建前列腺三维形态,设计粒子植入靶心。随后,调整控制尿道周围及直肠周围的剂量,将植入套管经模板引导系统及会阴部穿刺入前列腺,通过超声纵、横断面观察引导植入针至前列腺准确位置,使用植入枪将粒子植入准确的靶位。整个手术只用了半小时即顺利完成。手术后,当天病人即可进食、活动,术后第三天便出院了。

蒋璐璐

典型病例

神经外科 成功治愈一例罕见脑膜瘤患者

12岁的刘浩(化名)一直是一个充满活力的小朋友,一月前出现反复频繁呕吐,上腹部不适,在我院消化内科针对症状治疗后,效果不理想。由消化科建议,经神经外科医生会诊后行头颅MR检查,发现四脑室肿瘤。

刘浩被转至脑外科时,已经出现强迫体位,被动右侧卧位,不能转动头部,家长十分焦急。从MR图像所见,肿瘤位于四脑室内,约花生米大小。接诊的孙建新副主任医师根据经验,知道患者年龄越小,位于后颅窝的肿瘤越是偏向恶性,预后不良,多数患者都不能长大成人,手术是治疗的唯一方法。但是通过增强扫描可见明显的强化效应,提示瘤体血供丰富,手术中可能出现大出血,并且从矢状位上可以看到,肿瘤和四脑室底部粘连,趴在脑干上,脑干背负沉重的

负担,稍有不慎,就可能致致命性的并发症。

经过严谨的术前准备,孙建新副主任医师在医护人员的配合下,于全麻下为患者切除了肿瘤。经病理检验,被确定为脊索样脑膜瘤。手术后患者很快苏醒,并能从口中进食,不再出现呕吐现象,拆线切口愈合良好,出院时,患者已可以自行走下楼。

据神经外科孙建新副主任医师介绍,脑膜瘤是一种十分常见的颅内良性肿瘤,大多生长在大脑表面和矢状窦旁,生长在四脑室的脑膜瘤十分罕见,而脊索样脑膜瘤也是少见,发生在四脑室的脊索样脑膜瘤更是难得一见,目前国内还没有大量病例的报道。此次手术的成功,也反映了我院神经外科的技术水平有了一定程度的突破。

孙建新

推荐专家

邱祥政 泌尿外科副主任 主任医师 教授



1984年毕业于南通医学院临床医学专业。1993年参加扬州师范大学人员英语培训班学习1年。1997年2月在北京协和医院进修。2003年9月就读于东南大学临床学院研究生班。

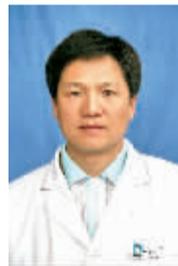
从医27年来,对泌尿外科各种疑难疾病的诊治积累了丰富的

临床经验。擅长微创泌尿外科手术,尤其在腹腔镜技术上形成优势,在徐州及淮海经济区率先开展了腹腔镜下前列腺癌根治术、全膀胱切除术等较大的手术,达到国内先进水平。先后在国家级及省以上医学期刊发表学术论文数篇。中华医学会徐州市泌尿外科分会委员。

专家门诊时间:周二、周四全天 咨询电话:18952170670

专家介绍

孙建新 神经外科 副主任医师



1992年毕业于徐州医学院临床医学系。2002年毕业于山东医科大学,获得神经外科硕士学位。

从事临床工作十余年,对脑外科常见病多发病有丰富的诊治经验,擅长颅脑外伤、神经系统肿瘤及脑血管病的诊断治疗。

咨询电话:18952170701

健康提醒

乳腺微小钙化 钼靶检查追出“真凶”

近日,市区一位中年妇女在中心医院甲乳科住院出院时高兴地说:“要不是通过健康体检及时发现了问题,等到乳腺癌在身上扩散了我都不知道!”

现年46岁的市区中年妇女玉梅(化名),平时健康保健意识特强,她把市中心医院体检中心作为她最可信的体检机构,每年坚持定期来这里体检。2011年12月8日,她在中心医院体检时发现左乳房出现不易察觉的病变(微小钙化),但未见明显肿块,局部皮肤无红肿

热痛及破溃,无乳头溢血溢液。体检中心医生本着对这位体检者高度负责的精神,对其左乳房的病灶高度警惕,经进一步行乳腺钼靶检查,发现了常规检查难以发现的左乳房肿块,提示为“早期乳腺癌”。

患者及时入住中心医院甲乳科,完善相关检查后,12月13日,由甲乳科主任曹苏生主任医师主刀,为患者实施了左乳腺癌及内下象限切除手术。术后病理证实了钼靶检查的准确性。

据曹苏生主任介绍,乳腺钼靶

摄影是目前诊断乳腺疾病的首选和最简便、最可靠的无创性检测手段,痛苦小、简便易行,无创且分辨率高,留取的图像可供前后对比,不受年龄、体形的限制,目前已成为常规的检查手段。它可以检测出医生触摸不到的乳腺肿块,特别是对于大乳房和脂肪型乳房,其诊断性可高达95%。对于以微小钙化为唯一表现的早期乳腺癌,而临床医生无法触及肿块的患者,也只有凭借乳腺钼靶摄影检查才能被早期发现和诊断。经过乳腺普查所发现

的病例,经过治疗,死亡率下降27%~32%,10年成活率达80%以上。

术后,患者在病房接受记者采访时精神状态良好,她说:“对一个人来说,没有什么比健康更重要,不能对自己过不去。我每年至少一次来中心医院进行健康体检,近两年我还选择了较高级别的套餐体检,为的是全面了解自己的健康状况。这次要不是健康体检发现了我的尚处早期的乳腺癌,后果可就严重了!”

燕楠

推荐专家

曹苏生 主任医师
甲状腺乳腺科主任



任省中西医结合乳腺病专业委员会常务委员、省医学会乳腺甲状腺内分泌外科专业委员会委员、市中西医结合学会乳腺病专业委员会副主任委员、市医学会普外专业委员会委员、市医学会肿瘤专业委员会委员。主要从事甲状腺乳腺疾病的临床研究,擅长复杂甲状腺癌的规范化治疗,乳腺癌规范化治疗,乳腺癌保乳手术、前哨淋巴结活检等诊治,对甲乳科复杂疑难疾病诊治有丰富的经验。

专家门诊时间:周一全天
咨询电话:0516-82681133

相关链接

乳房疾病检查的金标准——乳腺钼靶摄影

乳腺钼靶机是目前乳腺疾病诊断最有效、最可靠的检查手段。甲乳科曹苏生主任建议:35~40岁以上的女性应该坚持每年做一次乳腺钼靶检查,能够早期诊断,早期治疗乳腺疾病,可明显减少乳腺癌的病死率。

我院放射科最新引进了美国HOLOGIC公司全数字化乳腺钼靶机,它不仅能够取得更完美的数字

化图像,可以比较可靠地鉴别出乳腺的良性病变和恶性肿瘤;还可发现某些癌前病变,并可以进行随访摄片观察;其最大的特点是能够检测到医生触摸不到的肿块,对早期乳腺癌微钙化敏感性高、显示清晰,尤其对微钙化的检出更是其他设备无法替代的。还能够对定位装置的配合下,对无法触及的微小病变进行穿刺和定位,从而大大提高

了乳腺疾病的诊断与治疗水平。

有些女性担心定期的钼靶检查会让乳腺直接暴露在X光下,担心射线会对人体造成伤害,我院引进的最新全数字化乳腺钼靶成像系统每次摄影所产生的辐射剂量更低,机器所需的射线量仅为传统钼靶机的30~50%,几乎对人体不会造成任何伤害。对已有相应症状的患者做钼靶照片可以更有有效的协

助诊断,防患于未然;对临床医师不能触及的结节,即所谓“隐匿性乳癌”和原位癌,在钼靶片上往往会有更好的显示;即使临床已明确诊断为乳癌,仍应进行乳腺钼靶摄影,因乳腺钼靶摄影可帮助明确肿瘤的位置、肿瘤的浸润范围、有无多发癌灶以及对侧乳腺的情况,对于临床医生正确制定治疗方案至关重要。