

以“针”代“刀” 阻击“肿瘤君”

——走进聊城市肿瘤医院肿瘤微创科



李永杰(右)在进行手术。受访者供图

本报记者 鞠圣娇

凭借一根“针”，医师在超声或CT引导下，对肿瘤展开“围剿”——这便是微创介入技术。

李永杰，聊城市肿瘤医院主任医师，从事微创介入工作20余年，帮助数以万计的患者对抗肿瘤，收获了患者的信任和赞誉。

最近，市肿瘤医院组建了肿瘤微创病区，李永杰也有了新的身份，作为科室主任的他将如何定位自己的新身份？3月6日，记者采访了李永杰。

精准诊疗，从一根“针”开始

“阻击肿瘤，外科医师靠手术刀，我们靠的是手中的各种‘针’，超声、CT或DSA就是我们的‘眼睛’。”

李永杰说，微创介入技术是医师在医学影像的监视和引导下，准确定位病灶位置，将各种针具精确地导入靶目标，并完成经皮穿刺活检、置管引流、微波消融、放射性粒子植入、特殊注药注射等操作，为患者提供精确、微创、安全、有效的诊疗。微创介入技术一般只需要局部麻醉，降低了麻醉的危险性，且不开刀、不流血，适用于不耐受手术或心理上不愿意接受手术的良性和恶性肿瘤患者。

影像学检查(超声、CT、磁共振等)能明确肿瘤的大小、位置，但不能确定肿瘤的分类、良恶性程度。微创介入技术取出病理组织后，借助病理学检查，就可以获得更多信息，为临床医生确定方案提供精准依据。该技术适用于全身各部位组织和器官占位病变的活检，整个过

程只需要20分钟。

同时，微创介入技术可实现对病灶的精准打击。曾经有一名患者，在体检时发现双肺都有肿瘤病灶，如果采用外科手术治疗，需要切除的肺叶面积较大，无法实施。多学科会诊后，李永杰为其实施了CT引导下的肺肿瘤消融术。在CT引导下，他和助手将消融针穿刺至患者病灶，启动消融设备后，消融针快速升温至100摄氏度而针体依然保持常温，肿瘤细胞在高温的作用下瞬间变性坏死、萎缩、被吸收，达到了在不开刀前提下在原位根治肿瘤的目的。这种消融针直径只有1.6mm左右，针体长度可以根据病灶位置进行调整，操作时仅在患者皮肤上留下很小的穿刺孔，患者感觉不到疼痛，最大限度地保护正常器官。

李永杰团队2007年在山东省较早开展了超声及CT引导下“冷循环微波消融术”治疗实体良恶性肿瘤技术，至今已成功治疗肝肿瘤、肾肿瘤、肺肿瘤、甲状腺及甲状旁腺肿瘤、子宫肌瘤及腺肌病等3000余例。其中，早期肺癌、早期肝癌、肾癌的微波消融治疗治愈率达到与开刀手术相当的水平。李永杰团队不断改进技术提高肿瘤治疗疗效，如采用CT/MRI与超声融合成像技术，提高了超声显示困难的小肝癌微波消融成功率；人工腹水技术提升了子宫病变消融效果，减少了并发症；微波消融与TACE联合治疗病灶体积较大的肝癌等。

李永杰团队近期开展了乳腺良性结节微创旋切术，以精准的定位、微小的切口、更快的恢复速度，达到微创切除肿块与美容的双重效果。

服务患者，提升微创理念

目前，肿瘤微创介入治疗与手术、放疗、化疗三大传统疗法，共同助力患者抗癌。这种微创治疗方式受到越来越多的关注。

“微创是近代医学发展的一种新理念，无论是外科的腹腔镜技术，还是我们使用的影像引导下微创介入技术，出发点都是在保证治疗效果的前提下，让患者所受的损伤最小。”李永杰说，本着为患者负责的态度，他和同事们持续改进技术，使诊疗成功率不断提高，吸引了诸多患者慕名前来。患者的期待又不断推动着技术的提升。

34岁的孙女士，来自威海，是一名子宫腺肌病合并子宫肌瘤患者，剧烈的痛经折磨得她无法正常工作。内分泌治疗、中药治疗、曼月乐环等治疗方式均无法取得理想效果。她辗转省内几家医院就诊，都表示需要做子宫切除术，但这让她无法接受。孙女士通过网络搜索找到了李永杰曾在2017年发表的有关治疗子宫腺肌病文章，就打电话咨询。李永杰通过微信认真了解其病情和临床资料，确定可以采用超声引导下微波消融术为孙女士进行治疗。经过精心治疗，孙女士很快就康复出院了。“这项技术真是太好了，我不再痛经了，月经量也减少了。”孙女士激动地打来电话表示感谢。

“微创介入技术是‘针尖上的艺术’，我觉得这的确是一门值得终身去学习和研究的学问，患者能从中受益颇多。”李永杰说，让更多患者受益于这项技术，是他和团队孜孜不倦追求的目标。

精准与微创并行

显微镜助阵 “搞定”精索静脉曲张

本报记者 张琪

有一种常见的男性疾病，很容易被忽视，但它不仅会导致疼痛及进行性睾丸功能减退，还会导致男性不育。这就是精索静脉曲张。3月6日，聊城市第二人民医院泌尿外科主治医师郭克存分享了精索静脉曲张相关知识及一种在显微镜下治疗该病的先进技术。

几天前，27岁的市民黄旭(化名)在家人的陪同下来到聊城市第二人民医院泌尿外科就诊。“医生，前段时间我总觉得阴囊坠痛，但一直没有重视，可最近坠痛感越来越明显，这是什么病啊？”黄旭焦急地说。

郭克存询问得知，黄旭结婚多年但一直未育，其间也尝试过各种治疗办

法，均未见效。郭克存在体检中发现其左侧精索静脉呈“蚯蚓团块”，左侧睾丸体积已萎缩偏小，进一步做精液常规检查发现其精子活力较差，彩超显示双侧精索静脉曲张中度曲张。

“精索静脉曲张是一种血管病变，简单来说就是阴囊内静脉血回流不畅而导致的静脉曲张，常见症状为睾丸疼痛不适和进行性睾丸功能减退，这也是导致精子活力差和精子质量下降的常见原因。”郭克存耐心地向黄旭解释。

郭克存团队在综合评估了黄旭的病情，并与其进行了充分沟通后，决定实施显微镜下精索静脉曲张术。在麻醉科的协助下，历经一个小时，郭克存团队成功为黄旭实施了手术。术中，郭克存团队利用显微镜精确结扎患者的

曲张精索静脉，保留精索动脉和输精管组织，单侧切口仅为1.5cm，出血量极少。术后，患者恢复良好，第二天便顺利出院。

“精索静脉曲张是泌尿男科一种常见的病和多发病，发病率高达10%—15%，严重影响睾丸和精索的结构和功能，是男性不育常见原因之一。该病可造成睾丸萎缩、弱精、少精，甚至无精症，造成该病的原因主要有久坐、久站、生殖器感染等。”郭克存介绍说，患者在劳累或久站后可出现阴囊肿胀坠痛，可向腰部及腹股沟区放射，在休息、平卧后症状会得以缓解。

精索静脉曲张该如何治疗？“目前，显微镜下精索静脉曲张术已逐渐成为精索静脉曲张治疗的首选方式。”郭克存表示，手术是治疗精索静脉曲张的主

要方法，包括腹股沟切口高位结扎术、腹腔镜手术、显微镜手术等。腹股沟切口高位结扎术，切口大，手术疤痕位置明显，影响美观，而且术后复发率较高。腹腔镜手术需要三个切口，术后容易出现肠粘连，需要服役的患者不适用此类手术。而显微镜下精索静脉曲张术，则通过显微镜将手术视野放大8—10倍，精准保留精索内重要的动脉、淋巴管、神经等组织结构，操作更加精细，切口更小、更隐秘，创伤小，术后不易复发。

郭克存提醒，精索静脉曲张虽不是一种严重的疾病，但会导致不育、疼痛、睾丸萎缩等症状，患者常因为忽视而没有及时寻求治疗，最终造成严重后果。如感到不适，应尽快到医院就诊，早发现、早诊断、早治疗。