



他的患者是一张张图片

厦大附属心血管病医院影像科医生赵恒宇充当临床医生的“透视眼”



赵恒宇

厦门大学附属心血管病医院 CT 室副主任, 主任医师, 医学影像学专业。从事放射诊疗工作 22 年, 熟悉影像医学的理论、设备、技术装备与诊疗, 掌握相关临床学科疾病的影像诊断与鉴别诊断。擅长双源 CT、飞利浦极速 CT 等多排螺旋 CT 的诊断, 主攻心、脑及下肢动脉等全身血管 CTA 检查与诊断; CT 结肠仿真内镜检查; 胸腹部平扫、增强及三维重建等。



厦门大学附属心血管病医院影像科副主任赵恒宇。记者 陈理杰 摄 P197087575

相关链接

国际高精尖 影像设备

“大数据”磁共振:厦心引进目前国际最新一代具备快速诊断能力、用于心血管病专科的磁共振设备, 只需一次超快速大数据扫描, 即可获得所有信息。以往通常三四十分钟才能做完的检查, 现在 20 分钟以内就能完成。除成像速度更快之外, 其图像也更为清晰, 还能对以往普通磁共振盲区的组织结构(如脑膜、骨皮质等)进行全息成像。

心脏专用 CT:心脏 CT 是心血管疾病诊断的“利器”。由于心脏在不停地跳动, 且有的患者屏气不良、心律不齐等原因, 影像难免出现断层、伪影, 导致图像精细度欠缺。为此, 厦心新址特地配备了一流的心脏专用 CT, 可以在一个心跳周期内快速完成动态图像的采集, 患者不必特地配合控制呼吸、摆位及心率, 就能在“无障碍”扫描下获得高质量的影像诊断。

S9718023

下期名医:陈丽伊 北京同仁堂厦门禾祥中医门诊部中医师, 北京中医药大学中医临床基础医学博士。从事科研和临床工作十余年, 擅长治疗感冒、咳嗽、咽炎, 在针药并用治疗肩颈背酸疼、急性腰扭伤、产后(痹证)调理、乳腺(胀疼)疾病、女性月经不调、失眠、亚健康体质调养、减肥、癌症术后调养等方面有丰富的临床经验。

S9718008

晨报记者 蔡樱柳 通讯员 刘云芳

他们长居幕后, 患者多数仅在检查报告上看到他们的名字; 他们每天坐在电脑前, 瞪大双眼, 从上百张图片中寻找细小甚至模糊的病灶, 将其转化为文字信息, 充当临床医生的“透视眼”……他们就是影像科医生。

如果将治病救人比喻为战役, 那么影像科医生和临床医生就是同一战壕的战友。厦门大学附属心血管病医院(简称“厦心”)影像科随着五缘湾新址的启用同时成立, 科室副主任赵恒宇带领科室年轻医生抽丝剥茧, 为临床医生制订更好的“作战方式”而不懈努力。

分析上百张图片才出报告

每天清晨, 赵恒宇都早早来到科室, 带领年轻医生们一起阅片, 讨论典型案例。这是新科室成立后赵恒宇定下的“早课”。

“我们是典型的后方科室, 和患者的直接接触很少。我们的患者就是一张张图片。”赵恒宇笑着说。影像科医生好比侦查突击小队, 在不了解战场情况和敌人分布的条件下冲锋在第一条线, 还要第一时间把战场实际情况反馈给指挥者。

影像科医生的工作对疾病的诊断、治疗等方面起到至关重要的作用。赵恒宇介绍, 他们可能需要仔细分析上百张图片才能出报告。

新科室事务繁杂, 各类设备需要熟悉、新人需要培养, 这些都让赵恒宇不敢放松, 经常在办公室待到晚上八九点。日复一日地读片、写报告会不会倦怠? 赵恒宇直言“会”, 但出于对工作的喜欢和责任心, 他将会一直坚持下去。

为了继续拼搏举家来厦

赵恒宇从事影像科工作已有 22 个年头。说起为何会选择这样一个“幕后英雄”岗位, 他说是误

打误撞。

赵恒宇来自东北。在他还年幼时, 爷爷去世了。当时他一直琢磨着, 爷爷平时看着好好的, 怎么就这样走了?

就这么琢磨着, 赵恒宇萌生了当医生的念头。20 世纪 90 年代初, 赵恒宇考进了医学院, 阴差阳错进入影像学系。虽说是影像学专业, 但临床医学该学的他们也要掌握。他回想起当年, 意识到爷爷当时应该是脑出血, 且受限于医疗条件, 抢救不及时去世了。

在东北当了 20 余年的医生, 从第一次操作 CT 还会紧张的小医生, 到科室的中坚力量, 赵恒宇的职业生涯渐渐“安逸”起来。他说:“这也是我选择举家南下来到厦门的原因。厦心的氛围是积极向上、不断拼搏的, 我觉得我还能再拼一下。”

与临床医生实施生死抢救

虽说已从医 20 余年, 但采访

时, 赵恒宇指了指记者身后的书柜表示, 影像科接触的都是最前沿的仪器, 不时刻更新知识, 随时都可能跟不上。

在厦心, 每天都可能经历“生死时速”般的抢救, 这其中, 影像科医生不可或缺。不久前, 一位患者来到心外科门诊, 临床医生判断其可能是主动脉夹层, 马上申请为患者做 CTA 扫描。

经主动脉 CT 一查, 患者心包已有填塞, 被明确为主动脉夹层 A 型。在患者被送往手术室时, 赵恒宇马上与临床医生联系, 告诉他诊断情况, 临床医生马上制订手术方案。

每天都过得这么“刺激”, 会觉得累吗? 面对记者的疑问, 赵恒宇说, 影像科医生虽是“幕后工作人员”, 但和临床医生一样, 披上一身白衣就只想治病救人的使命。他将继续奋战在岗位上, 不辜负每一份影像报告及背后的患者。

S9718021

血栓脱落 男子手臂险截肢

晨报讯(记者 蔡樱柳 通讯员 刘云芳) 突发手脚肢体剧痛、发麻, 皮肤发紫冰凉, 当心是血栓“作恶”, 堵住了肢体血管。近一个月来, 厦门大学附属心血管病医院(简称“厦心”)接连抢救了多例急性动脉栓塞患者, 所幸都及时手术开通血管, 躲过了需要

截肢的厄运。

近日, 52 岁的黄大叔突然感到左上臂一阵钻心的疼痛。他强忍了一段时间, 手臂肿得发白, 摸上去发硬发凉, 到医院一查竟是心脏房颤引起血栓堵住左手动脉。

由于病情严重, 黄大叔随即被转入厦心。此时, 他的手臂和手

掌变得冰冷, 颜色也由白变紫, 手腕甚至难以摸到脉搏。

“这类急性动脉栓塞在临床上并不少见, 症状主要表现在四肢, 实则与心脏疾病密切相关, 特别是房颤。”该院心内科副主任医师程晔介绍, 房颤极易导致心房内形成血栓, 其脱落后随着血液“游

走”至全身各处血管, 会造成脑栓塞、腹部及肢体动脉栓塞等严重后果, 致死致死率高, 危险程度不亚于急性心梗。

厦心心内科团队迅速展开急诊手术。不到一小时, 大量暗红色血凝块经由导管被抽吸出体外, 堵塞的血管及时恢复畅通。患者紫色

而冰凉的手臂逐渐变红、温暖, 血管充盈起来, 疼痛症状得到缓解。

程晔提醒, 有房颤病史, 或是糖尿病、高血压、高血脂病等高危人群, 若突然出现肢体发凉、疼痛、麻木, 一定要考虑存在急性动脉栓塞的可能性, 立即到医院行血管彩超检查。

S9718024