



8·19 中国医师节

特别策划



■厦心开展的核医学检查,精准、高效、安全性高,是临床上具有重要意义的辅助诊疗手段,已经备受认可。

查找疑难病因 提供诊疗依据

厦门大学附属心血管病医院核医学科快速发展,惠及更多疑难复杂心血管病患者

在厦门大学附属心血管病医院(简称厦心)的负一楼,“隐藏”着一个常被人忽视的学科——核医学科。不过7人的专业团队,完成的核医学检测量高居全国前列。核医学精准、高效、安全性高,是临床上具有重要意义的辅助诊疗手段。“希望通过我们的努力,让核医学技术惠及本地区更多心血管病患者。”厦心核医学科主任李穗吉说。

记者 匡惟
通讯员 高树灼 刘云芳

科普

核素检查

核素检查时,在被注射显像剂30分钟后,科室会提供牛奶、酸奶等食物供检查者食用。“食物是有用的,可别不舍得吃。”李穗吉解释,食物的作用是帮助加快肝脏和肠道代谢,减少肝脏及胃肠对心脏的干扰,提高心脏图像质量。

核医学团队每天穿着沉重的铅衣工作,便被误解这项检查充满核辐射,会对人体造成伤害。李穗吉不得不花上许多时间,同病人及家属解释核医学与核电站是完全不同的两个概念,铅衣可以给长年累月接触辐射的医务人员的健康多一份保障。

对患者而言,核素检查的放射量并不高。“我们所使用的物质叫作锎,是一种低放射性的物质,锎在人体内的半衰期在6小时左右,也就是说,2-3个半衰期后,体内的放射性物质基本被全部代谢。患者的亲属更不必担心,即便是在受检查者注射显像剂的同时,只需要隔1米的距离,便完全不受辐射影响。”



■厦心核医学科主任李穗吉

快速发展

心内科专家钻研核医学 更了解核素检查的重要

师从著名心脏病专家陈绍良教授的李穗吉,以人才引进的形式来到厦心,是核医学科主任,同时也是心内三科主任。

2019年,刚担负起核医学科重担时,李穗吉常常觉得时间不够用。每天早上很早到医院,处理完核医学科事务后,转身又成了心内科医生,两头兼顾。为了更好地让核医学与临床工作衔接,李穗吉在工作之余,通过学习不断更新和掌握核医学的相关前沿知识。通过自身努力,2022年参与编写《中国CZT-SPECT心肌血流定量操作规范的专家共识》。

也许有人质疑,“半道出家”的核医学医生专业吗?李穗吉以自己的行动对质疑予以反驳。“核医学检验是客观的结果,只要拥有扎实的专业水平,就足以肩负起这份责任。”李穗吉说。作为一名心内科医生,他又比核医学医生更了解核医学检测在心血管疾病诊断中发挥的作用。当核医学这个新兴学科并不为所有心内科医生所了解时,李穗吉便成为一名核医学的推广者。如今,在厦心,核医学已备受认可,成为指导心内科医生诊治冠心病的有力武器。

在李穗吉的努力下,厦心核医学科实现快速发展。7人专业团队中,医生学历皆在硕士及以上。为提高核医学诊断水平,团队成员都曾去我国核医学专业一流的医院培训。在李穗吉的要求下,大家从未放松对业务的充电,时常与国内外核医学科的专家同道开展线上的学习交流,“让结果更精准,是我们的宗旨”。

查找病因 运用核医学检测 为精准治疗提供依据

60多岁的王先生(化名)出现胸痛胸闷、气喘等现象多年,在多家医院被诊断为扩张性心脏病(心衰终末期)。绝望之时,他来到了厦心,李穗吉主任建议他进行一次核素检查。结果出来了,是心肌缺血。再做冠脉造影,诊断为多支血管重度狭窄而引发的心肌缺血,即缺血性心肌病。通过对症治疗,去除缺血因素,患者的心脏功能很快得到改善。

厦心是国家心血管疾病临床医学研究中心分中心和国家卫健委、福建省政府共建国家心血管病区域医疗中心,心内科是国家临床重点专科,在疑难复杂重症心血管疾病的诊治方面一直处于领先地位,其中核素检查是特色业务之一,它能够对心脏

实现精确的功能学诊断。据了解,将核医学检测常规运用于指导冠心病诊治工作,在全国尚不多见。厦心于2019年开设核医学科。去年,核医学科检查量达3050例,数量位居全国前列。

据介绍,厦心核医学科拥有的国际先进的检测仪器叫作D-SPECT,是福建省首台精准心脏影像评估设备,动态、扫描速度快、图像质量好。核医学科已为许多像王先生这般疑难复杂诊断不清的患者找到了答案。不仅如此,在核医学检测的加持下,在罕见病的诊断方面,厦心也有了质的突破,于全省率先诊断出了罕见病——遗传型转甲状腺素蛋白心肌淀粉样变,目前已有8个家系在此得到确诊。

精确评估 给出指导性建议 减少不必要心脏介入手术

核素检查还可以通过精确评估,减少不必要的心脏介入手术。

“不是所有的血管狭窄都会引起心肌缺血,只有引起心肌缺血的病变和狭窄才需要手术。”李穗吉说,通过D-SPECT,医生能够观察心脏在静息状态和负荷状态下的血流情况,监测每一条血管的血流是否足够,甚至可以发现肉眼无法看到的心脏血管的微循环(毛细血管)病变,从而对医生是否进行介入手术给出指导性建议。

此外,D-SPECT还能够评估血

管开通是否有意义。李穗吉告诉记者,有些患者已出现血管完全闭塞、心肌死亡,即便开通血管也无法恢复原有功能。有的患者心脏自己再生了血管侧支,已实现“自救”,没有必要开展手术,“做手术是为了让患者获益,当手术没有太大意义时,我们没有必要给患者增添无谓的手术风险和经济负担”。前不久,患者姜先生(化名)便是通过核素检查,发现侧支血管血流充足,通过药物治疗,暂时不必进行心脏介入手术,这让家庭经济条件困难的他松了一口气。