

介入医学的攀登者

——记郑州大学介入治疗研究所所长韩新巍

本报记者 朱晓娟



韩新巍

从农村生产队长到著名医学科学家;从影像诊断医生到国际介入医学界的“堵墙”专家;从放射诊断到介入医学;从无设备可用到自主研发生产;从2人到200余人的医护技术团队;从没有独立学科到7个病区300张病床,一路走来,他用了近40年。他创建了中国乃至世界最大的、亚专业分类最齐全的放射介入科;他连续3年入围世界前10万顶尖科学家榜单。他就是河南省和中国介入医学界的知名介入专家,郑州大学国家863项目科学家、郑州大学第一附属医院原放射介入科主任、郑州大学介入治疗研究所所长韩新巍。如果说中国介入医学是一座高峰的话,韩新巍就是那个向高峰攀登的人。

百花齐放

『要把介入技术推广到基层』

韩新巍的办公室里有两张插满小红旗的地图:一张是全国地图,一张是河南省地图,上面的小红旗代表着韩新巍及其团队涉足之处,几乎遍及全国版图。韩新巍说:“要把红旗插遍全国,要把介入技术推广到基层。”他要让基层医院介入诊疗“从无到有、从有到精、从帮扶到独立”,全面提升二级医院的诊疗能力,实现“力争90%的病人就診不出县”,用介入技术为健康中国建设作出贡献。而今,韩新巍的愿景正在一步步实现。为了推广和普及先进的介入诊疗知识,2016年,韩新巍创建了河南省医学科学普及学会介入医学分会、河南省医师协会介入医师分会、河南省呼吸与危重症学会介入医学分会、中国研究型医院协会介入医学分会非血管介入专业学组4个学术团体;2018年成立了河南省医院协会介入医学分会,组建白求恩志愿者介入专家工作队,走向全国县域医院,推广介入诊疗知识,帮助他们建立介入专科。自2019年起,韩新巍带领团队面向全国基层医院医生开办研修班,设立专门课程推广介入诊疗知识,针对外科、内科和有影像学基础的医生开展为期6个月-12个月的介入理论和介入技术系统培训,为全国各地源源不断地培养介入学科新生力量。其中,他带领团队开办的“中国‘医改病内支架介入治疗高级研修班’”“中国妇产科疾病的介入治疗高级研修班”,不仅改变了两个领域为全国多个省市培养了200余名拥有介入技术的临床专家。除了对学员面授课程,研修班还有一个惯例,就是韩新巍及其团队每年都会不定期到全国各基层医院对进修学员进行回访,并帮扶当地建立临床科研基地,组建介入团队等。截至2024年3月,研修班共举办了数十期,来自全国县区级医院的近千名基层医生参加了学习并受益。韩新巍带领团队已走访全国28个省的近300家医院,并帮助这些医院组建介入科。

前不久,韩新巍从佳木斯市汤原县回来。他们一共去了4名介入专家,在那里开了一场全县规模的学习班,并帮助当地组建介入科。通过韩新巍及其团队的持续帮扶,现在,汤原县人民医院一个多月就开展了90多台介入手术,让心肌梗死、脑卒中、大出血等危急重症患者在家门门口就可以得到救治。仅2023年全年,在韩新巍的倡导下,700多位介入专家到基层帮扶,和基层医院医生一起为群众实施介入手术30000多台。通过一系列带教和帮扶举措,他们大大提高了基层医院的介入诊疗能力,不断填补地区介入技术空白,同时培育了一大批具有扎实技术的基层介入医务人员。说起自己的医学成就,韩新巍指着悬挂于办公室墙上的一幅书法说:“得益于这‘舍得’二字,有舍有得,不舍不得;大舍大得,小舍小得。”面对疾病缠身的患者,面对求知若渴的基层医生,韩新巍及其团队不计名利得失,不畏艰难险阻,勇往直前,用智慧和勤奋攻克了一个又一个医学难题,创造了一个又一个医学奇迹,并受到了中国乃至国际介入医学界的赞誉,为河南、为中国乃至全世界的患者带来实实在在的健康福祉。



一个人影响一个学科

(图片由受访者提供)

壮大学科

『介入治疗向更精细化发展』

在介入技术提升的同时,医院介入学科也在一步步发展壮大。1998年3月,在时任院长李荫涛等领导的支持下,当时的河南医科大学第一附属医院东住院院分部建立了介入治疗病区,只有韩新巍和李天晓两位医生。这是河南省内最早成立的专门介入治疗病区,开设病床10张,开展肿瘤、非肿瘤性疾病、血管疾病等介入治疗,为日后郑州大学第一附属医院介入学科的发展迈出了坚实的一步。2001年12月1日,为了促进郑州大学第一附属医院介入学科的发展,时任医院院长盛光耀提出,介入治疗病区由东住院院分部搬迁至医院本部5号病房楼二楼,开设床位数由先前的10张增至23张,韩新巍、李天晓、管生等5人组成生医团队,收治患者的能力提高了数倍;同期开设了介入治疗门诊。至此,介入门诊、手术室和病区,一个完整的介入学科雏形具现。在此后的几年间,介入治疗病区不断发展壮大,2008年从与其他科室共用一个病区发展到独立拥有2个病区,2009年发展到3个病区,2010年6月正式成立放射介入科,现已形成河东区、郑东院区、北院区和南院区一院四区7个介入治疗病区,300余张病床的规模,年手术量超2万台次,学科建设进入良性快速发展阶段。

“随着科室的不断壮大,病例的增多,学科建设进入专业化发展阶段,介入治疗向更精细化发展。”韩新巍说。经过他及其团队的不懈努力,科室现已拥有7个专病专治、救治危急重症的亚专业,共有22个治疗组。科室成为国家重点学科、河南省临床重点学科、国家级介入诊疗技术培训中心,是郑州大学介入治疗研究所和河南省介入治疗与临床研究中心所在地。

在长期的临床工作与实践中,韩新巍及其团队逐渐意识到,在介入医学方面,与国际水平相比,他们在技术上并没有多大差距,主要差距在于新器械和新技术的研发上。没有器械就研发器械,没有技术就钻研技术。“根据不同的疾病需求,我们搞研发,申请专利,并无偿给国内厂家和企业生产,只要厂家生产出来我们想要的器械,然后低价销售,让这些生命垂危、经济困难的食管癌、肺癌等患者能够用得逞,用得上。”出于这样的目的,韩新巍开始了介入器械的研发探索。

从此,韩新巍有了不少发明创造;在巴德-盖亚里综合征、“气道病变+上消化道病变和阻塞性黄疸的影像诊断与介入治疗”方面有多项技术创新和专利;在食管癌、贲门癌、肺癌外科手术切除和并发症的介入治疗中,开展了多项新技术,解决了多个世界性医学难题;在国际介入医学界,享有盛誉的“韩新巍式内支架”,被业内称为“韩氏支架”。

同时,放射介入科在韩新巍的带领下,坚持以“科研指导临床、临床反发科研”为工作宗旨,每年都派遣中青年医生到国内外特色介入专科学习取经,提高自身业务素质;鼓励中青年医师向国际顶级介入学会会议投稿并参会,每年都有10余位医生到国外顶级学会进行大会发言、学术交流,带去了中国河南的声音。自2013年开始,在韩新巍的倡导下,科室启动“全员科研”活动。他停掉所有省内外急诊手术业务,推动科室成立专利编写指导小组、英文摘要指导小组、临床资料统计指导小组、图书编写指导小组、协助科室医务人员发文章、报项目、编图书。人人制订科研任务,月月汇报并督导落实。韩新巍带领专家组逐个点评并提出改进与协助科研建议。10年来,放射介入科全体医务人员科研能力不断提升,科研成果越来越好,在专业期刊上发表论文突破千篇,其中SCI(《科学引文索引》)论文近400篇;主编出版介入医学专著20余部,取得省部级科技进步奖10余项。

2023年,韩新巍与北京唯迈医疗集团联合研发的国内第一款同时获得中国注册和美国CE双重认证(Ce认证是一种安全认证标志,被视为制造商或者申请商打开欧洲市场的通行证),代表国际先进水平介入设备——韩新巍式一号DSA正式发布上市。

委以重任

『是骡子是马,拉出来遛遛』

河南医科大学第一附属医院在河南省最早开展介入治疗工作。第一台血管造影机为1978年在原有1000毫安的X射线诊断机的基础上改装升级的双球管快速自动换片机(AOT-S)。这台机器里,将球管加装为双球管,加装自动快速换片机,更换固定床为可旋转的检查床,以卡片插孔方式自动控制曝光和摄片速度。在那个年代,放射科专家李根宏和心脏内科专家吕西彪、崔钟奎等合作开展了大量心导管工作,填补了河南省在心脏疾病介入诊断领域的空白。

“医疗设备落后一直是阻碍介入医学学科迅速发展的一个痛点。跟上时代发展的先进医疗设备有助于推动整个介入医学事业的进步。”韩新巍说。设备落后和缺乏的窘境在1991年得以缓解。在河南卫生行政部的大力支持下,河南医科大学第一附属医院购置了当时世界上最先进的德国DSA设备。第二年,34岁的韩新巍被任命为放射科副主任,主持工作。

当时,有些人不看好这位年轻的科室负责人。河南医科大学第一附属医院党委书记朱元俊就说:“是骡子是马,拉出来遛遛,没准年轻人能成大器。”没想到,接下来的时间,韩新巍还真干出了一些大事。1993年,韩新巍在河南最早开展了食管癌的介入治疗,利用插管局部化疗,近期有效率达80%-90%,治疗水平在国内名列前茅。此后,他相继开展了巴德-盖亚里综合征+食管癌覆膜支架植入、大球囊扩张、食管狭窄与食管覆膜内支架植入、致命性气道狭窄内支架植入,胆管癌合并阻塞性黄疸胆道引流支架植入和胆管癌等10余项介入诊疗新技术。

2006年3月,韩新巍完成的“支架彻底封堵支气管残端”科研成果应用于临床并取得满意效果。此后,他又先后创新食管-气管瘘、胸腔胃-气管瘘、食管-胃吻合口瘘、膀胱-阴囊瘘、阴道-直肠瘘等介入器械和封堵技术,被业界称为“堵墙”专家。

2006年10月,郑州大学第一附属医院在河南省独立完成首例新型水膨张弹圈介入术,为一名罕见的巨大动脉瘤患者进行了介入治疗,治疗费用仅为使用普通弹圈圈的1/2。郑州大学第一附属医院与上海市第六人民医院、上海微创医疗器械(集团)有限公司联合开发了国际上第一款颅内覆膜支架——wllis支架,治疗动脉瘤复杂动脉瘤和颈动脉海绵窦瘘,至今仍应用于临床。

2007年10月,韩新巍为一名5岁气道狭窄患儿成功植入了支架,并获得良好疗效,在国内尚属首例,走出了儿童气道病介入治疗的第一步。2010年后,韩新巍陆续开发出在国际上领先的气道L形分支内支架、气道倒Y形一体化内支架、气道于肺头覆膜内支架等一系列韩新巍式支架,使我国气道疾病的介入治疗居于世界领先水平。

初露锋芒

『河南病例多,可以大有作为』

1989年秋天,时任河南医科大学第一附属医院刘瑞云带领部分领导班子成员,前往广州考察医院改革,专门约见了韩新巍。就是这一次长谈,让韩新巍下定决心毕业后再回到河南工作。

“学科想要发展,两个重要的因素就是人才和设备。当时,医院想买个设备都要层层审批,医学人才流失严重。当时与韩新巍一起从河南医科大学第一附属医院考出去的研究生有28个,他是唯一学成后又回来工作的人。”“河南病例多,可以大有作为。”1990年6月底,韩新巍研究生毕业后回到河南省郑州市,偶遇河南医科大学第一附属医院购置的全身CT(计算机层析成像)机投入使用,他一天也没有休息,就回到放射科CT室开始工作。

此时,李树新出国学习,河南医科大学第一附属医院没有一个人懂CT机的应用,怎么办?河南医科大学第一附属医院就每天把河南肿瘤医院专家的专家苏济豪接过来,让苏济豪指导读片子、写报告。韩新巍到岗后就跟着一起读片子、写报告。两个星期后,苏济豪说:“这个小韩写的CT报告没有回题,下周就不来了。”

至此,韩新巍成了河南医科大学第一附属医院能独立做全身CT检查诊断的医生。在X线和CT的影像诊断工作中,韩新巍发现很多同病异症、异病同症的现象,每次遇到这些问题和疑点,他都会先查看专业临床书籍,然后针对不懂的地方,向临床老师们寻求帮助。“影像诊断给了我增加临床知识的机会,临床知识的储备又帮我提升了影像诊断能力和水平。”韩新巍说。当时,放射科里具备比较广的临床知识的医生并不多,他今天坚实的临床基础就得益于当年在放射科做全身CT检查的经历。

1990年10月,经过几个月的磨炼和临床经验积累,韩新巍先在河南省开展了CT引导下穿刺活检与囊肿硬化治疗技术,开创了省内非血管性介入治疗的先河。此后,韩新巍指导郑州市第四人民医院等多家医院成功开展了CT引导下的介入治疗。

5年学成后,韩新巍以优异的成绩被分配到河南医学院第一附属医院(1985年更名为河南医科大学第一附属医院,2000年更名为郑州大学第一附属医院)。他梦想着能做一名外科医生或者骨科医生,结果却阴差阳错地被分配到了放射科。

当时,韩新巍认为放射科的工作就是开机器按按钮,拍片子做检查。报到之时,他与人事科的办事员争论起来,然后又闹到时任医院院长郝泽民那里去评理。郝院长是出了名的严厉派,当时拍着桌子对韩新巍说:“去哪里是医院的安排,要服从分配。现在是9点25分,限你10点以前到放射科报到。如果不报到,开除你。”韩新巍一听,吓得一路小跑报到去了。

到放射科上班后,坐在属于自己的办公室里,韩新巍环顾四周,一张办公桌,上面摆着一个看片子兼照明用的灯箱,他感觉这工作条件可比分到临床其他科室强多了。紧接着,放射科招收的第一位研究生回到科室开展研究,与韩新巍分在了同一间办公室。这里还招收研究生,还有一位教授、两位副教授!要知道那个时期,全医院的教授总共不到20位。这让韩新巍确定了放射科不是拍片子那么简单,而是要为许多患者作出准确诊断的重要科室。

韩新巍一直没有忘记自己来医院报到时的情景。那个不愿去做的放射科,却是他日后介入医学事业的起点。据了解,中国的第一代介入医生都是放射科出身。改革开放打开了国门,他们可以出国留学,回国后开展了介入诊疗技术。后来,介入诊疗技术逐步发展成为介入学科。

1982年,河南医学院第一附属医院放射科主任李树新从美国学成归来,带领研究生李彦豪率先开展介入治疗,开展了脑血管造影、肾动脉造影、心血管造影、头面部肿瘤与肾肿瘤造影和手术前栓塞等。此后3年间,他们共完成200余例介入诊疗,手术例数及水平当时在国内位于前列,为日后郑州大学第一附属医院介入学科的发展奠定了良好的基础。

奠定基础

『我还年轻,什么都可以学』

韩新巍的父母都是农村干部,一生在基层为人民服务。20世纪50年代,为响应国家号召,全家从河南平原移民到青藏高原支援藏区建设。他的父母被调往青海,并在青海生下了韩新巍。由于他的出生地在昆仑山脉,家人便取“巍巍昆仑”之意,为这个出生在异乡的新生儿取名为“巍”。

小学时韩新巍回到故乡读书。高中毕业的韩新巍在漯河市舞阳县拐子王乡(今更名为莲花镇)韩寨大队当上了生产队长。扎根农村种好地的同时,他开动脑筋,带领队员搞起了副业,养猪、烧砖瓦、卖豆腐,这样到年底既可以让自己吃饱饭,又可以多挣一点钱。

20世纪70年代末,在农村生病可是要命的事。那个年代,“缺医少药”这4个字的含义,不在农村亲身感受是很难真切体会到的。他的爷爷就是因为简单的下肢外伤,年仅23岁就突然去世(今天知道是下肢深静脉血栓脱落导致肺栓塞)。有一次,他去喊同村一位同学上学,看到同学母亲正在家给自己胸部换药,一侧乳房几乎完全溃烂,真是不忍目睹(学医后才知道这是晚期乳腺癌)。当时的场景在他的脑海里不断再现。村里有多少个同龄人的父亲、母亲因病过早离世,有多少人的兄弟、姐妹因病夭折,这些因病亡、丧母、因病丧亲的悲惨场景,他至今历历在目。

一面当生产队长,一面着手准备高考,韩新巍定下目标,就是要考一个医学院校。恢复高考第一年初选未通过,第二年仍然失败,第二年憋着一口气的韩新巍终于被河南医学院临床医学系录取,成为全县第一位考上医学院的大学生。自从学医以后,韩新巍就成了乡亲们到郑州看病问诊的联络人。也不管他是不是医生,反正他在河南医学院,隔几天就有人背着包袱来找他,有些乡亲还拿着他父亲的托付信前来求医寻药。

“我一面上学一面应酬来看病的乡亲,有些不耐烦了。当时我爸就跟我说话:‘人家有病了,找你是去救命的。你学医不是为了救人的吗?’听了父亲的劝解,韩新巍也渐渐明白了自己的价值所在。随着学业的一步步精进,放假时,韩新巍回到家乡就会有乡亲们过来找他看病,寻求看病就医的好建议。”“我每次回到家,乡亲们有送花生的,有送红薯,各类瓜果的,总有一群人围着我七嘴八舌地说着感谢的话。能帮到乡亲们,感觉自己的学没白上。”韩新巍说。现在,来找韩新巍看病的乡亲更多了,在繁忙的医疗、教学和科研工作中,他仍然会抽出时间、安排好门诊来帮这个忙。

立志学医

『能帮到乡亲们,感觉自己的学没白上』