



广州医科大学附属第一医院介入医学中心主任熊斌： “我要让患者活得长活得好”

介入医学属于医疗界的“年轻”学科,现已成为与内科、外科并列的临床三大支柱性学科。介入科的医生个个负重前行,用自己的健康换取患者的健康。由于工作环境非同常人,大家将他们称为“铅衣侠”。

熊斌是广州医科大学附属第一医院介入医学中心的“领头羊”,他的工作服不仅有常见的白大褂、卫生衣等,还有一套20多斤重的“铅衣”。20余年来,只要在手术室里,他就得穿上这身沉甸甸的铅衣,在射线的辐射下,在手术台前一站就是数个小时,他因此患上了严重的腰椎间盘突出。

除了做好临床工作,熊斌通过介入手法为患者解除疑难杂症。目前他正筹备建立介入医学实验室,旨在帮助更多患者进行治疗、培养年轻医生提升技能、推动医学发展。对他来说,医生是一生的事业。他说:“我要让患者活得长、活得好。”

无论是学医还是从医,一直受父亲影响

无论是学医还是从医,熊斌成长的过程一直受到父亲的影响。

“我的父亲是医生,我从小就在医学氛围里成长。”熊斌回忆说,高中毕业时,父母推荐他学医,他也觉得挺有意思,就顺理成章地入了行。后来,他考上了华中科技大学同济医学院,与父亲成了校友。“我父亲是1963年的大学生,30年后我考上了同一所学校,成了父亲93级的师弟”。

熊斌5岁时,他的父亲大学毕业到了空军从事航空医学。“小时候只觉得父亲很忙,初中毕业前,基本很少(在家里)见到他。”熊斌说,上了大学后,他感受到学医、从医十分神圣,但也很辛苦。大学毕业前,熊斌的想法与父亲一致:选择到离患者更近的临床一线去,“比起每天花时间去开会,我更喜欢临床工作”。

“虽然从医之路很辛苦,但是能获得职业成就感。”熊斌坦言,生命只有一次,一定要尊重生命,尊重患者。作为一名医生,通过自身医术能帮患者解决病痛问题,就是实现自身价值,这是他不断前行的动力。

“医生肯奉献,才能换来患者的好结局”

1998年,熊斌顺利毕业并进入武汉协和医院成为了一名医生。2002年,熊斌选择进行介入科工作,开始了长达21年的介入科职业生涯。总结25年工作经验,他认为,要成为一名好医生,必须具备3个特质:肯奉献、负责任、敢于担当。而最开心的事是“通过手术帮助患者解除病痛”。

熊斌举了一个例子:2010年,他给一名肝癌男患者做介入栓塞手术,由于患者的肿瘤直径达12厘米,太大了,需要多次手术,这个手术做了两个半小时,把肿瘤全部消融。“如果当时我赶着下班,只做一个半小时,效果就不一定这样好了。医生肯奉献不放弃,才能换来患者更好的结局。”聊到这个案例时,熊斌脸上洋溢着自豪的笑容。他说,13年过去了,患者不但痊愈健在,还生了二孩。

还有一次,一名68岁髂动脉瘤破裂的患者老王,被紧急送来进行介入手术时,已经没有血压,出现休克,情况很危急。经验不足、不想担风险的医生也许会宣布放弃治疗,但熊斌没有,他进手术室前了解过患者具体情况,为患者进行了紧急穿刺,把老王抢救回来。“有时生死就在毫厘之间,努力一下就能把病人救回来。”

熊斌说,这就需要医生敢于担当。比如老王,为治病前后花了七八万元,如果人没抢救回来,这钱就白花了,说不定家属会有意见。

熊斌认为,介入手术为某些患者带来福音,这是医生价值的体现,特别是“对一些急危重症的患者来说,有时介入手术是唯一可行的治疗方案”。

接受采访时,熊斌刚刚为一名年近70岁的肝癌晚期患者完成了手术。他介绍,手术前,患者肿瘤细胞已经侵犯到她的膈肌和胸膜,“她不得不接受靶向治疗和免疫治疗,但仍无法遏制肿瘤的发展,最后只能做介入手术”。

熊斌介绍,介入是通过冷热复合式消融来进行手术,经过两三次重复的冻融循环,可以直接将肿瘤细胞“团灭”。“与传统外科手术切除不同,患者做介入只需要一针局麻,穿刺过程中意识是清晰的。冷冻消融之后,不需要将坏死的肿瘤组织取出来。”熊斌说,过去约85%没有手术机会的中晚期患者,如今可以做介入手术,其中近五分之一的患者实现了肿瘤降期和转化,为延长肿瘤患者生存期、改善生活质量提供更多的选择和希望。

穿20多斤重铅衣为患者做两小时手术

“20年前,大家对介入科比较陌生。”熊斌介绍,中国介入放射学发展是从20世纪70年代末开始,至今不到半个世纪,但发展迅速,现已成为与传统的内科、外科并列的临床三大支柱性学科。介入治疗以“无孔不入,无孔不入”为特色,随着介入医学的迅速发展,其微创效果已得到越来越多患者的认可和信赖,能够解决很多单纯凭借内外科无法解决的问题。

“这个细长条是放在脖子这里保护甲状腺的,这些是我们的‘武器’导管和导丝。”在采访当天16时许,一台肠系膜上动脉夹层动脉瘤介入手术正在进行,新快报记者跟随熊斌来到手术室,看着他熟练换上20多斤重的铅衣,快步走到手术台旁。患者已经完成局麻躺在手术床上,熊斌把显示屏拉到他的上方,双眼紧盯屏幕,双手不停舞动。

“像这样的介入手术很常见,成功率也很高。”其间,观察室的医护工作者告诉新快报记者。

当天18时许,手术顺利结束。熊斌介绍,介入医学中心开展覆盖全身各部位、各系统的介入诊疗项目共50余项,包含了呼吸内科、心血管内科、神经内科、肿瘤等细分领域。



“有时生死就在毫厘之间,努力一下就能把病人救回来。”
——熊斌

已向医院申请建立介入医学实验室

2022年,熊斌正式加入广州医科大学附属第一医院,成为学科带头人、担任医院介入医学中心主任。熊斌透露,已经向医院申请建立介入医学实验室,目前正处于筹备阶段,“我们除了临床工作,还要承担着培养下一代和做医学研究”。

从医学生到医生,再到学科带头人,多年来,熊斌一直以“德不近佛者不可以为医,才不近仙者不可以为医”的高标准要求自己。他说:“这句话很好地概括了作为一名合格医生应具备的品德和才能。医生要有能力比较好地完成医疗救治工作,同时在救治过程中要从患者医疗获益的角度进行医疗行为,要有敢于担当精神。”

从医25年来,熊斌治好过很多患者。如今,在临床上,介入治疗的“武器”手段多样,除了介入栓塞化疗,还有微波消融、射频消融、冷冻消融等介入消融以及内照射放疗等。熊斌希望,通过不断钻研,在经典老技术的基础上创新治疗模式,让它焕发活力,为往后的精准治疗打好基础。“帮助肿瘤患者活得长、活得好,这是我追求的目标。”

人物简介

广州医科大学附属第一医院介入科主任,主任医师、教授、博士研究生导师、德国弗莱堡大学访问学者。中国门静脉高压症经静脉肝内门体分流术临床实践指南执笔之一,擅长肝硬化门脉高压症、介入治疗中晚期肝癌、肝肺肿瘤消融、主动脉及外周血管疾病介入治疗、静脉疾病介入治疗等。

同题问答

新快报:好医生应该具备什么品质?

熊斌:除了医术,更要求医生有医德。其中,肯奉献、负责任和担当精神尤其重要。尤其作为患者的主治医生,在治疗过程中,不要什么都让患者选择,好医生应该给予患者一个倾向性的建议,不能为了逃避风险,让自己处于中立。

