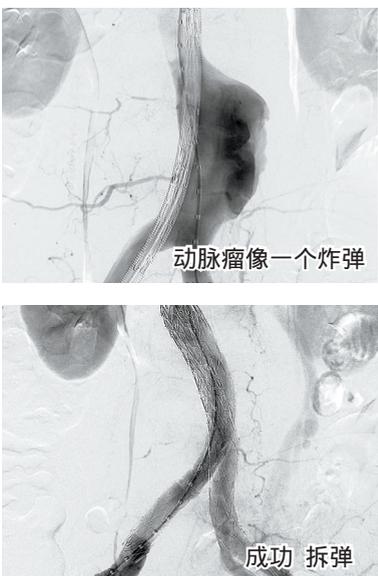


# 我市血管外科领域的“填空者”

## 市一医血管外科负责诊治除“心”“脑”外的外周血管



提起血管外科,很多人会感到很陌生。其实,除心脏冠脉和脑血管以外的所有外周血管疾病(无论是动脉疾病抑或是静脉疾病)都是血管外科负责诊疗。从2004年起,市一医血管外科从无到有、从弱到强,逐渐奠定了在浙中地区的领先地位。哪些是血管外科常见疾病,我们又该如何预防呢?记者采访了市一医血管外科带头人、外一科主任医师、永康市名医陈大荣。

### 从无到有 从弱到强 市一医血管外科填补我市空白

多年前,血管外科在我市处于空白状态。受医疗技术的限制,外周血管疾病患者只能保守用药或进行截肢手术或转到上级医院治疗。为弥补这一缺憾,2003年,市一医选派外科医生陈大荣到浙江大学医学院附属第一医院血管外科进行了为期一年的进修,师从中国科学院院士、国际知名血管外科专家汪忠镐教授。2013年,市一医又选派外科医生李勇攀到浙大一院血管外科进修。

回永后,陈大荣、李勇攀很快成长为我市血管外科的中流砥柱,带领团队在金华市率先开展一系列国内先进的血管外科手术,年均诊治病人1200余例,受到来自我市及武义、缙云、东阳等周边县市患者的广泛好评。他们还参与及主持了5项课题,其中《内镜下交通支离断术》《下腔静脉可回收滤器置入预防肺栓塞》获金华市科技进步三等奖,《微创介入治疗下肢动脉硬化闭塞症的临床研究》

获永康市科技进步一等奖、永康市政府科技突出贡献奖,《多层螺旋CT血管造影对下肢动脉疾病的诊断价值研究》获永康市科技进步三等奖。

血管外科发展到今天,已经进入了以微创介入治疗为主的新阶段。随着对发病机理的深入研究及介入材料的不断更新,许多从前需要开胸、开腹等传统方法治疗的病例,如今通过微创介入支架植入就能进行腔内治疗。陈大荣说。

### 下肢动脉硬化闭塞 治疗过晚得截肢保命

在血管外科,下肢动脉硬化闭塞症是一种常见的疾病。它好发于老年人,起初表现为下肢麻木,这个阶段可持续5年至10年。随着动脉硬化的加重,老人会出现行走后下肢疼痛,往往走了500米至1000米就不得不停下,休息后疼痛有所缓解,但这个症状会反复发作。随着病情的进一步发展,患者在安静的情况下也会出现下肢剧烈疼痛,往往彻夜难眠。这时若再不及时就诊,患者可能出现下肢坏死、坏疽而导致截肢。

下肢动脉硬化化的病人由于血管内膜的增生、钙化,血管壁变得坚硬如石,在血流的冲击下内膜斑块容易脱落,在经过病态的下肢动脉时就容易出现下肢动脉栓塞。陈大荣提醒,下肢动脉硬化闭塞患者突然出现下肢剧烈疼痛,小腿、脚趾冰冷,就要警惕是否出现了急性下肢动脉栓塞。

近些年,陈大荣通过开展一系列国内先进的治疗下肢动脉硬化症手术,填补了我市乃至金华市血管外科领域的多项空白,为患者带来希望。他提醒,老年人若反复出现下肢疼痛、休息后有所缓解的症状,应及时到医院就诊,通过检查明确下肢动脉硬化闭塞的程度,采取药物治疗、介入治疗或手术治疗的方法来恢复下肢的动脉血流,以免病情日益严重导致下肢坏死。

### 下肢深静脉血栓 不当做法会导致肺栓塞

在血管外科,还有一种常见的疾病是下肢深静脉血栓。它的形成主要有三大因素:血液流动缓慢、血液高凝和血管损伤。它好发于妊娠、骨科手术后、偏瘫及长期卧床的人群中,大多是急性起病,表现为下肢突发肿胀、疼痛,有血栓的下肢要比正常腿粗,小腿后侧肌肉轻轻挤压后疼痛特别明显,严重时不能下地走路。

患者出现腿肿、疼痛等不适,第一反应就是揉,但对于下肢深静脉血栓患者来说,这是一种极其错误和危险的行为。因为下肢的静脉血液是往心脏回流的,一旦血栓经过挤压和揉搓后脱落,很有可能沿着血流流经心脏,进而流向肺动脉,导致肺栓塞。陈大荣提醒,患者出现下肢深静脉血栓症状时,千万不要擅自按摩、挤压,更不要用力捶,因为不当的做法可能会导致肺栓塞。患病后最明智的选择是去医院看医生。

适当的下肢活动及下肢抬高30度平卧,有助于预防下肢深静脉血栓形成。陈大荣介绍,一旦发生了下肢深静脉血栓,也并非就一定会发生肺栓塞,而且,医生可以通过下腔静脉滤器植入术来预防肺栓塞。只要在大腿根部穿刺一下,医生就可以通过介入手段将特定支架植入下腔静脉,有效阻挡脱落的血栓进入心脏,同时又不影响正常血液流动。

### 主动脉夹层动脉瘤 不拆弹 可能随时引爆

主动脉夹层动脉瘤,是血管外科最凶险的一种疾病。血流通过内膜破口进入假腔,假腔内压力过大,可使主动脉外膜呈瘤样扩张,因此得名主动脉夹层动脉瘤。

它虽然也叫瘤,但与我们平时所说的肿瘤有着天壤之别。它既不是恶性肿瘤,也不是良性肿瘤,但它破裂致死的凶险度却远超肿瘤。发病后15分钟死亡率为20%,两天内如果得不到治疗和处理,死亡率达50%,1年后仅有10%存活,因此也被称为人体内的“不定时炸弹”。

由于手术难度高、风险大、并发症多、致死率高,主动脉夹层手术一直是世界性难题。2004年学成回永后,陈大荣率先开展了一系列针对胸主动脉夹层的高精尖手术,造福了诸多患者,也奠定了市一医血管外科在浙中地区的领先地位。

陈大荣指出,高血压、动脉硬化及外伤是主动脉夹层发生的主要原因,七八成的主动脉夹层患者有高血压病史。主动脉夹层动脉瘤往往是急性起病,病人会有一种突发的胸背部剧烈疼痛感,像被人从背部撕开一样。这时,病人一定要到医院做正规全面的检查,尽早接受专业治疗才能拆除“不定时炸弹”。

融媒记者 李梦楚

### 这种玩具要警惕 当心食道穿孔

融媒记者 李梦楚 通讯员 董祉青

本报讯 近日中午,3岁的敏敏趁大人不注意,把一枚纽扣电池塞进了嘴里。家长知晓时已是下午5点了。

急诊拍片显示,敏敏的胸廓入口处有高密度影,提示食管内有异物。市一医儿科副主任医师卢小蕴得知后连忙赶回医院,为敏敏行胃镜下食道异物取出术。但术中发现,电池表面已被腐蚀,异物钳无法夹出。考虑到孩子可能存在食道穿孔的风险,卢小蕴与耳鼻喉科会诊后为敏敏进行了手术。术中发现,敏敏的食管右侧壁、后壁黏膜已发黑,出现腐蚀、溃烂现象。如果再迟一些送医院,她的食道就会被腐蚀穿孔,恐危及生命。

卢小蕴提醒,图钉、硬币、棒棒糖棒、小纸片、枣核、塑料玩具等都是幼儿应警惕的异物。尤其是电池、磁力珠等具有磁性、腐蚀性的物体,孩子误吞后很容易引起肠黏连、坏死甚至穿孔。要注意的是,咽醋、吞食米饭等土办法并不科学,一旦发现孩子误吞异物,家长要及时带孩子到医院就诊。

### 经常手麻别大意 当心腕管综合征

融媒记者 李梦楚 通讯员 田妙联

本报讯 从两年前开始,陈大姐右手莫名发麻,被多家医院诊断为颈椎病,但多方治疗也不见好,每天凌晨她仍被麻醒。后来,她的两个亲姐妹也相继出现类似症状,不仅手麻,肩、颈也麻了。

她们三人,一个务农,一个喜欢钓鱼,一个帮人包粽子,干的活不同,为何毛病却雷同?带着疑惑,陈大姐来到市一医。骨二科副主任医师舒畅仔细检查后发现,陈大姐右手掌拇、食、中指部位麻木明显,其他部位基本正常。肌电图检查后,舒畅更证实了自己的判断:这不是颈椎病,而是腕管综合征。

舒畅介绍,很多疾病都可能出现手麻、手痛的症状,非专业医生仅从临床表现很难鉴别腕管综合征。去年,他做了数十例腕管综合征手术,有一半人有颈椎病治疗史。这些人如未能对症治疗,腕管综合征严重者,大鱼际肌会出现萎缩,恢复几率渺茫。而肌电图是鉴别腕管综合征的金标准,它可以准确定位神经、肌肉损害的部位,甚至是范围及受损程度,以便医生对症治疗。

舒畅说:三姐妹都属于过度使用腕部的人群,致使腕管内的正中神经压迫缺血,导致手指僵、麻木、酸痛无力。

最终,市一医团队为陈大姐三姐妹进行了微创手术。伤口隐藏在腕纹里,不细看都找不着。术后当晚,她们就睡上了安稳觉。为感谢舒畅,三姐妹还特地送上一面锦旗。

据了解,腕管综合征重女轻男,女性发病率比男性高5倍,好发于30岁至50岁手腕经常反复活动的人群。医生提醒,工作要劳逸结合,如有上肢麻木症状,记得到正规医院进行专业检查。