

平顶山市中医医院周围血管科： 畅通“生命之河” 守护外周血管健康

□本报记者 魏应钦

70岁的市民赵老太因下肢深静脉血栓形成引发肺栓塞，生命健康受到严重威胁。近日，市中医医院周围血管科马立人教授团队采用微创介入手术，成功打通了堵塞的“生命通道”，使其转危为安。

血管是人体内的生命线，为各个器官提供赖以生存的血液循环。多年来，市中医医院周围血管科马立人教授团队紧跟国内外前沿诊疗理念，不断引进先进微创技术，在血管中“排雷”“修路”，介入开通下肢血管闭塞和狭窄，致力于守护人民群众的外周血管健康，受到患者及家属一致信赖和好评。

介入微创手术让腿梗不再“梗”

近日，赵老太突然出现左下肢肿胀疼痛、下地走路小腿憋胀、浅表静脉凸出等不适，后肿胀疼痛加重，同时伴有活动呼吸困难，不能下地走路，遂来到市中医医院就诊。门诊彩超检查提示其为左下肢深静脉血栓形成急性期，被收治入院。该院周围血管科马立人教授团队经详细检查并询问老人病史，确诊其为左下肢深静脉血栓形成和肺动脉栓塞，并伴有高血压等基础性疾病。由于患者年事已高，无法耐受高风险手术，经医疗团队讨论并与患者及其家属充分沟通，决定在微创、局部麻醉下，为其行下腔静脉滤器植入+肺动脉造影+血栓抽吸术等介入手术。手术快速有效去除静脉血栓，恢复血流，成功打通了堵塞的“生命通道”。术后老人肿胀、疼痛等症状消失，经过一周的康复治疗，顺利出院。



市中医医院周围血管科介入治疗团队 医院供图

50岁的市民徐先生体重90公斤，两年前，他逐渐出现双足麻、凉、痛的情况，且活动后症状加重，并伴有足部酸困感，后经口服药物改善循环等治疗，症状缓解不明显。近日，徐先生双下肢麻木和疼痛症状明显加重，行走400米左右会出现双侧小腿酸困的情况，遂来到市中医医院周围血管科就诊，被诊断为下肢动脉硬化闭塞症、下肢动脉血栓形成。针对患者的病情，马立人教授团队在微创局部麻醉下，进行下肢动脉血栓旋切+药物涂层球囊扩张等介入手术，术后患者下肢凉痛感明显消失。两周的康复治疗，患者顺利出院，其感激不已。

“肺栓塞是一类严重的致死性疾病，绝大多数是由下肢静脉血栓脱落引起的。”该科主治医师李亚飞介绍说，而下肢深静脉血栓形成和下肢动脉硬化闭塞症被通俗地称为“腿梗”，动脉疾病可以导致下肢缺血引起疼痛甚至坏死。

作为马立人教授团队的骨干人员，李亚飞具有硕士研究生学位，现任河南省微循环学会创面修复分会委员、平顶山市医学会血管外科分会委员，他擅长中西医结合治疗糖尿病足、褥疮、老烂腿等慢性创面，介入微创治疗下肢静脉曲张、下肢静脉血栓形成、下肢动脉硬化闭塞症等周围血管疾病。

先进技术守护外周血管健康

“下肢动脉硬化闭塞症是常见周围血管疾病，严重影响人们的生命健康。”李亚飞表示，下肢静脉血栓形成是由各种原因所致下肢静脉血流缓慢，血液呈高凝状态，淤积在下肢静脉，形成血栓。如果血栓脱落并随血液迁移，就有可能回流至肺部，发生肺栓塞。一旦肺动脉发生阻塞，相应的肺功能将受到影响，甚至可能导致人们呼吸停止。下肢动脉硬化闭塞症是由于下肢动脉粥样硬化斑块形成，引起动脉狭窄、闭塞，进而导致肢体慢性缺血，临床表现为下肢间歇性跛行、皮温降低、疼痛甚至发生溃疡或坏死。

李亚飞介绍说，近年来，血管微创介入手术在治疗下肢血管疾病方面处于国内先进技术前沿，有快速恢复静脉血流、开通闭塞动脉恢复下肢血供，创伤小，效果明显等鲜明特点。马立人教授团队目前已熟练进行血管介入手术，包括滤器植入、球囊扩张、支架植入、血栓抽吸、斑块旋切等方式，治疗下肢动脉疾病，运用中西医结合的方法为此类患者解除病痛。科室率先在我市开展了下肢动脉Rotarex旋切术、激光消融、AcoStream血栓抽吸等前沿技术，填补了鹰城血管外科领域治疗的空白。

记者了解到，市中医医院周围血管科是平顶山市中西医结合病医院、河南省区域中医专科诊疗中心、河南省中医重点专科、河南省中医药(糖尿病足)重点实验室、平顶山市临床医学研究中心。多年来，在学科带头人马立人教授的带领，科室在中西医结合治疗糖尿病足及各种难愈性创面、微创治疗下肢静脉曲张、介入开通下肢血管闭塞和狭窄等周围血管疾病等方面成果卓著。

七旬大妈患上颈椎后纵韧带骨化症 市一院一项新技术解除病痛

□记者 王春霞

本报讯 近日，市第一人民医院骨三科(脊柱骨科)医疗团队成功为一例严重颈椎后纵韧带骨化症(COPLL)患者实施了颈椎前路椎体骨化物复合体可控前移融合术(anterior controllable all the displacement fusion, ACAF)。据了解，此项技术的开展，在该院尚属首例。

患者陈大妈今年72岁，家住鲁山县。3个月前，她在田间劳作时出现颈肩部酸痛感，伴四肢麻木、无力感。近日，陈大妈的症状明显加重，双手握力减退，且双下肢行走不稳。在辗转多家医院治疗效果不佳的情况下，陈大妈来到市一院骨三科(脊柱骨科)治疗。接诊后，该科副主任王林杰对患者实施专科查体的基础上，结合患者主诉、病史及相关辅助检查结果等资料，诊断为“颈椎后纵韧带骨化症、颈椎管狭窄伴脊髓损伤”。

王林杰介绍，颈椎后纵韧带骨化症是脊柱外科领域的重大疑难问题之一。此类疾病非常危险，如不慎摔倒随时可能导致患者瘫痪，必须尽快实施手术。

如何选择手术方案？这是确保疗效的关键所在。陈大妈症状严重，其致压物主要来自椎体前方，且累计3个节段、颈椎生理曲度呈反曲畸形，如行传统前路椎板切除或成型手术并不能解除前方的致压物，预期效果不佳。前路直接切除骨化物则面临脊髓损伤风险大、硬膜损伤脑脊液漏并发症多等缺点。针对该患者实际情况，经过术前讨论并与患者及家属进行充分沟通后，该科决定为患者实施创新性的ACAF手术。

ACAF手术，即颈椎前路椎体骨化物复合体可控前移融合术，该手术的特点是无需切除骨化的后纵韧带，可以直接对受压迫神经组织进行减压，兼具手术有效性和安全性。该术式由上海长征

医院史建刚教授团队针对颈椎后纵韧带骨化症研发设计，根据“骨化物前移原位减压”的理念，将颈椎椎体和后纵韧带骨化物整体前移，从而扩大颈椎椎管矢状径及椎管横截面积，实现较为彻底的脊髓减压；由于该术式不需要切除骨化的后纵韧带，降低了手术风险，有效减少脑脊液漏等手术并发症发生，优势明显。

3月14日，在该院麻醉科及医护团队的配合下，骨三科团队历时3小时20分成功为陈大妈完成ACAF手术。术后患者颈肩部酸痛及四肢麻木无力感显著缓解，术后第二天即下床活动，患者及家属对治疗效果和医护人员贴心的服务非常满意。

王林杰说，此例ACAF手术的成功，为医院进一步开展此类手术奠定了良好的基础。下一步，骨三科将不断学习引进前沿技术、勇于探索实践与创新、坚持精益求精，为更多脊柱病患者造福。

宝丰县人民医院 两专科入选 河南省县级特色专科

□记者 魏应钦 通讯员 曹非凡

本报讯 近日，河南省卫健委公布了关于2023年度县级特色专科的名单，宝丰县人民医院申报的冠状动脉粥样硬化性心脏病(心血管内科)、肺恶性肿瘤(肿瘤科)两个特色专科成功入选。

这标志着该院特色专科建设又迈上一个新的台阶，进一步提高了医院在特定学科领域的专业能力、提高了医院医疗服务质量和整体竞争力。

据了解，目前，该院心血管内科设有两个病区，拥有医护人员36名、开放病床90张，年门诊量近10000人次、完成各类心血管手术2000余台次、心脏介入手术6000余例，急性心肌梗死急诊手术D2W时间稳定在50分钟以内，居省市前列。该院肿瘤科设有两个病区，拥有医护人员40人、开放床位94张，年门诊量10000余人次，年化疗1800余人次、放疗200余人次，是县域内唯一一个具有肿瘤综合诊疗能力的肿瘤专科，肿瘤适形调强放疗、化疗、微创介入治疗、免疫治疗、中医药治疗等各项诊疗技术均处于县域领先水平，并填补县域空白。

宝丰县人民医院将坚持“科技兴院”的发展思路，更加注重医院的学科建设，立足实际破解群众“急、难、愁、盼”的健康难题，以满足人民群众对健康的更高需求，为健康宝丰贡献力量。

22天，百岁老人转危为安

□记者 杨岸萌

本报讯 3月17日上午，平煤神马医疗集团总医院神经内科四区的一个病房里传出阵阵欢笑声，经过22个日夜精心诊治，百岁老人刘老太太要出院了。

2月25日，刘老太太因发热、反应迟钝、迷糊伴呕吐咖啡色液体等症状持续不缓解急诊入院，发烧至38.2℃，胸部CT提示她双肺炎感染、脑梗死，遂以“脑血管意外”入住神经内科四区。

面对高龄、发烧，且神志模糊、精神

差、进食差合并肺部感染、心功能不全等多项疾病的百岁老人，神经内科四区副主任孟森立即申请多学科联合会诊，与呼吸、心血管等多学科专家共同制定了合理的救治方案。

副主任医师康宪政是老人的主管医生。关键时期，他与护理人员夜以继日照护老人，动态调整老人的诊治及护理方案。经过抗炎、化痰、退热等对症治疗，入院第三天，刘老太太体温降至正常，精神也有所好转，在家人的搀扶下还能下床走几步了，看着老人恢复得这么

快，儿女们激动地连连向医护人员道谢。

临出院时，刘老太太的儿子专程跑到护士站对医护人员表示感谢：“20多天，不长也不短，老母亲能挺过这一关，很不容易，感谢你们的辛苦付出！”

康宪政说，刘老太太此次病情虽不是急症，但因为高龄合并肺部感染、消化道出血等情况，若不能及时诊治随时都会危及生命。“刘老太太能顺利由危转安除了我们全体医护人员的精心诊治、护理，也离不开家属的高度配合，是多方共同努力的结果。”