



仁医在线



不断地创新 不变的使命

——记沧州市人民医院介入血管外科

新技术让治疗变“简单”

“不肿不胀也不疼了，我这腿再不像以前那么吓人！”在沧州市人民医院介入血管外科的病房里，患者老张摸着几乎看不出手术痕迹的小腿，开心地笑了。

老张刚来医院就诊时，他的腿可不是这样。沧州市人民医院介入血管外科主任付立平调出患者的病例，看着照片中青紫、粗壮的静脉血管凸起，如蚯蚓般盘踞在老张小腿上，显得有些狰狞可怕。

患者老张十多年前就患有下肢静脉曲张，但不疼不痒，就一直没当回事。没想到近几年，腿部感觉越来越难受，“站得时间长了，腿又肿又疼，还起了湿疹，破溃后上药也不见好。”

病情反反复复折磨着老张。他听说沧州市人民医院介入血管外科可以不开刀就能治疗，便慕名找到了科室主任付立平。

“像老张这样的下肢静脉曲张，我们目前可以实施射频消融手术，不开刀，不全麻，手术当天就能下地活动。”付立平介绍说。

“传统手术需要把患者腿部曲张的静脉血管全部取出来，俗称‘扒皮抽筋’，刀口多、创伤较大，术后患者恢复时间也比较长。”随着医学技术的不断提升，创伤小、效果好的术式越来越多，其中射频消融术就是目前治疗下肢静脉曲张的常用方案。

手术一结束，老张就能下床活动，很快就出院了。“射频消融术作为日间手术，可以达到随治随走，不影响患者正常工作生活，无切口、损伤小、手术时间短、恢复快，而且微创美观不留痕。”

刘琰 邢燕

开通堵塞血管 避免患者截肢

家住天津市的李先生是名运输司机。去年，他发现自己腿部开始畏寒发冷、麻木，脚趾也偶尔感觉刺痛感，走不多远的距离，就感觉小腿肚子酸痛。

最初李先生没太在意，以为是开车坐太久造成的。李先生便没事泡泡脚，希望能够缓解症状，可并不见效。随后，他发现自己的两个脚趾颜色逐渐变得青紫发绀，也越来越疼，有时候甚至痛得整宿睡不着觉。

随后，李先生的病情发展到几乎无法走路，严重影响工作。家人带他去医院就诊，医生诊断他患的是下肢动脉硬化闭塞，可能需要截肢，建议他转诊到大医院去看看。

李先生的一位亲戚也得过这种病，在沧州市人民医院进行了介入治疗，效果很好。家人立即带他来到沧州市人民医院介入血管外科，找到了主任付立平。

付立平了解到患者长期吸烟，血糖控制得不好，动脉硬化很严重，通过细致的查体，患者被确诊为下肢动脉硬化闭塞症，也就是腿部的血管堵塞了，造成了肢体及足趾的缺血，如果不及时治疗，会有截肢的风险。

“患者的腿部血管已经堵得很厉害，从大腿根部一直堵到膝关节下方，两个脚趾的边缘也出现了破溃，必须马上手术。”付立平及时手术，为患者疏通了堵塞的血管，最终保住了患者的脚趾和腿，也挽救了一个家庭。

刘琰 邢燕

在沧州市人民医院，有这样一群特别的“健康卫士”，他们以15千克重铅甲为“衣”，手持纤细导丝为“器”，以新技术开启了临床治疗的“大革命”，这就是沧州市人民医院介入血管外科的医生。

作为“人医”人，都有一种情怀：只要能让更多百姓多受益，不管再难再累，都有着—往无前的动力和果敢。

介入治疗以医学影像诊断为基础，在超声、X线、CT等医学影像设备的引导下，利用专业介入器械对疾病进行微创治疗或者采集组织标本明确诊断。几乎所有介入手术都要在X射线的引导下完成，普通人偶尔进行一两次的X线照射不会对身体有影响，但是介入医生却要身披铅甲，在X射线下面对每一位患者。

长期的“高负荷”，给医护人员带来了颈椎病、腰椎间盘突出等疾病的困扰，但为了无数患者的健康，他们始终“负重前行”。

“在人们的印象中，好像介入治疗就是放支架。实际上，随着科学技术的飞速提升，介入治疗已经成为与内科治疗、外科治疗并列的第三大临床治疗手段。”沧州市人民医院介入血管外科主任付立平介绍说。

到底“介入”能治啥病？“这可太多了！”

付立平说，目前介入治疗涉及的领域非常广，同时具有定位准确、创伤小、并发症少、疗效高、见效快、可重复性强等临床优势。

“在血管疾病方面，除了我们所熟悉的冠脉、脑血管放支架，同时也越来越多地应用于外周血管疾病。



付立平(右一)为患者进行介入手术

比如，下肢动脉硬化闭塞、主动脉夹层、腹主动脉瘤、肾动脉狭窄、深静脉血栓、下肢静脉曲张等。”

在肿瘤的综合治疗方面，介入技术同样可以大显身手。对肺癌、肝癌等的治疗，介入治疗不仅创伤小，可重复性强、疗效确切，而且对于早期病变更是可达到微创根治的效果。

此外，介入血管外科医生还是医院里的“救火队员”。面对很多病情危重的出血患者，如肺部咯血、消化道出血、产后大出血、血尿等等，他们都能利用精准的血管介入技术直达出血部位，并对破裂的血管进行栓塞止血，挽救患者的生命。

目前，科室拥有国内最先进的GE机器人复合手术室，飞利浦大平板数字减影血管造影机、64排螺旋CT、氩氦刀冷冻消融系统、微波、射频消融治疗仪等尖端设备，在技术开展、设备条件等方面均处于国内领先水平。“目前科室开放床位40多张，年手术量达到了2000多台。

特别是随着复合手术室的投入使用，实现了介入手术与开放手术的无缝对接，减少患者转运，保证手术高效、患者安全。”付立平介绍说。

介入血管外科从10年前只有一名大夫、一名护士、一名技师和一台导管机，一年手术量三四十台的“小科室”，到现在建成全市首家以介入诊疗专业为特色的病房、全市首家复合手术室，拥有我市规模最大的介入诊疗专业团队。同时，获评国家卫健委能力建设与继续教育外周血管介入建设中心、国家卫健委能力建设与继续教育肿瘤微创介入建设中心、中国出血中心联盟理事单位、中国介入联盟理事单位、河北省急救医学会出血急救介入治疗联盟区域中心单位、河北省静脉高压联盟常务理事单位等多项荣誉。

这支团队坚守的“使命”从未改变，对创新技术的追求从未停歇。作为沧州百姓的“盔甲卫士”，他们始终如一，甘之如饴。

刘琰 邢燕

小创口解决大问题

介入手术“巧捉”高血压“真凶”

慕名来到沧州市人民医院就诊。

为啥患者的血压总控制不好？“真凶”在哪里？接诊的介入血管外科主任付立平详细了解患者病情后，认为吴先生可能患有肾动脉狭窄。后经腹部CTA检查，确诊患者左侧肾动脉狭窄约90%。

付立平立即让患者住院。“引起高血压的原因多种多样，而这名患者肾动脉狭窄，在发病早期很难察觉，但随着血管狭窄程度进一步加重，必然会影响肾脏血流供应，导致缺血性肾病、肾功能损害，并引起难以控制的高血压。”

情况刻不容缓。患者吴先生住院第二天，付立平就为他实施了肾动脉支架成形术。这项手术是微创手术，在局麻下就可以完成，从大腿根部的股动脉处穿刺进针，置入导管，通过一根纤细的导丝释放支架，把狭窄的肾动脉支撑起来。

手术很顺利，效果也立竿见影。术后第二天，吴先生的血压就降到了134/74mmHg。康复出院后，他的血压始终控制在正常范围内。

同样患有高血压的老张，虽然病情不同，但也被介入手术精准地扼住病因“真凶”。

患者老张最近血压不断增高，腰部也酸痛起来。他来到沧州市人民医院介入血管外科，医生安排老张做了CT检查，结果竟是腹主动脉瘤。

“腹主动脉是人体腹部的大动脉，腹主动脉瘤并不是肿瘤，但同样凶险，如果腹主动脉突然增大扩张到一定程度，很有可能破裂并引起致命的大出血。”付立平介绍说。

“传统手术就是开刀切掉动脉瘤，接上一段人工血管，恢复正常的血液流通。这种手术创伤大，现已基本被介入技术所替代。”付立平为老张实施了腹主动脉腔内支架隔绝术。手术不需要全麻，只在患者两侧大腿根部各切一个1厘米长的小刀口，就能置入支架，隔绝血流对动脉瘤壁产生压力。手术创伤小，患者很快就康复出院了。

刘琰 邢燕

