



# 惊险! 阑尾旁边竟埋有“地雷”,滨州市人民医院 微创介入治疗为患者精准“拆雷”



68岁的丛大叔,因右下腹部疼痛不适入住滨州市人民医院。检查发现是急性阑尾炎所致,但又有“重大”发现:丛大叔还伴有双侧髂内动脉瘤,最大动脉瘤位于右侧髂内动脉,直径近7cm,而正常情况下,该位置的髂内动脉直径一般不超过1.2厘米,如此较大直径动脉瘤破裂风险较高,一旦破裂,根本没有抢救机会。

## 轻重缓急如何分,先处理阑尾炎还是先处理动脉瘤?

丛大叔腹痛症状无好转,感染指标不断上升,有阑尾化脓穿孔可能,一旦穿孔引起腹腔感染,后续治疗更为棘手。但是阑尾旁边就是巨大动脉瘤,位置非常近,在处理阑尾过程中血压不稳定或一旦误伤破裂,后果不堪设想。

先处理阑尾炎还是先处理动脉瘤?整个治疗方案制定变得非常谨慎,容不得半点马虎和大意。介入医学科团队立即组织全院多学科会诊,经过充分讨论评估后达成一致意见:先由胃肠外科团队行阑尾炎切除手术,控制感染后再行髂动脉瘤腔内介入治疗。会诊完毕后立即进行术前准备,当晚就安排了急诊手术。

在麻醉科团队协力配合下,胃肠外科团队顺利完成了阑尾切除术,这为接下来的髂动脉瘤介入治疗创造了良好的手术条件和时机。

## 无需“弃车保帅”,微创保髂精准“拆雷”

阑尾炎术后,丛大叔恢复很好,准备实施“拆雷”。

介入医学科团队针对丛大叔的病情再次进行了全科讨论。患者腹主动脉扩张伴双侧髂动脉瘤,传统的方法是进行开腹,重建髂内动脉血供,创伤大,并发症较多。常规介入手术治疗髂动脉瘤往往是采用牺牲双侧髂内动脉(栓塞髂内动脉)的方法来避免术后引发的髂动脉瘤复发,这种类似“弃车保帅”方法虽然操作简单,但会导致臀肌坏死、大小便失禁等严重并发症。

经过充分的讨论,团队决定采用IBE技术解决髂动脉瘤隔绝及左侧髂内动脉重建的问题。在设备科的协助下,经过精细的数据测量后,团队很快就为丛大叔“量身定制”了手术所用的腹主动脉主体覆膜支架及髂动脉分支覆膜支架,并成功实施手术,手术

仅耗时2个小时!术后,丛大叔恢复非常好,3天后顺利出院。出院前,为表达感激之情,丛大叔一家将一面印有“医德高尚暖人心 艺术精湛传四方”的锦旗送到医护人员面前。

滨州市人民医院介入医学科团队联合院内多学科团队,通过髂内动脉分支型覆膜支架(IBE)植入技术,成功救治了急性化脓性阑尾炎伴有巨大复杂髂动脉瘤患者,该手术也开创了我市此类疾病介入微创治疗的先河,为患者带来了福音。

介入医学科夏凤飞主任介绍,巨大髂动脉瘤是一种非常凶险的疾病,一旦发生破裂,死亡风险极高,破裂后的死亡率高达50%~70%。瘤体直径和动脉瘤破裂风险密切相关,当瘤体直径≥3厘米或年

增长率超过5毫米时,需要手术干预治疗。血管腔内介入治疗因其具有微创、手术时间短、术后恢复快等优点,已经成为主流治疗方式,而IBE技术较为符合人体解剖,并发症率低,远期通畅率更为满意,是目前较为理想的腔内重建髂内动脉解决方案。

IBE技术是一种微创介入治疗新技术,术中隔绝巨大髂动脉瘤的同时重建保留一侧髂内动脉血流,减少了术后并发症的发生,提高了患者的生活质量。此技术的成功开展,对于复杂性腹主动脉瘤伴髂动脉瘤或孤立巨大髂动脉瘤患者提供了技术保障,标志着医院在外周血管的腔内介入治疗水平又迈上了新台阶。

(滨州市人民医院)

## 相关链接

### 女生患阑尾炎 应第一时间手术

医生提醒,一些儿童疾病的表现不典型,容易误诊或拖延治疗。若孩子持续肚子痛,应第一时间就诊。确诊为阑尾炎后,应尽快手术,尤其女孩更不可拖延。

医生介绍,阑尾是儿童的免疫器官,季节交替时,病毒入侵身体,阑尾会产生免疫反应,一旦阑尾腔内由于粪石等因素梗阻,堵塞淋巴液,便会形成阑尾炎。

医生说,典型阑尾炎症状为转移性右下腹痛,即初始为上腹部或脐周围疼痛,一段时间后变成右下腹疼痛。孩子无法清楚表达不适,需家长观察:突然肚子痛且疼痛逐渐加重,可能还伴随着胃口变差、不想动、不让按压腹部、发热、恶心、呕吐、大便习惯改变等,出现上述症状要及时到小儿外科就诊。

目前手术切除是阑尾炎主要治疗手段。医生说,保守治疗只是止痛而非治本,甚至因暂时的不疼而忽略疾病进展,造成更严重后果。

医生特别提醒,女孩阑尾炎确诊后,更要第一时间手术。“阑尾下方是盆腔,当阑尾脓液散至盆腔,会使盆腔内器官诸如卵巢、输卵管严重粘连,不仅后续治疗繁琐,而且会对生殖系统造成不可逆的破坏,可能影响今后生育。”

