



确诊为肾动脉栓塞 患者肾脏被判“死刑” 滨医附院介入手术成功救回

□ 晚报记者 刘飞
通讯员 张莹莹 董坤

3月14日,滨医附院介入医学与血管外科接诊了一位特殊患者,来自肥城市54岁的冯先生,冯先生因腰部剧烈疼痛被当地医院诊断为肾动脉栓塞。

按照医学指南来说,肾动脉血管栓塞超过6小时,肾脏就相当于被判了“死刑”,而当时,冯先生的肾动脉栓塞已经远远超出了这个时间。

不放弃希望的家人打电话咨询齐鲁医院,被告知滨医附院介入医学与血管外科王文明教授所带领的团队在血管介入和肿瘤介入手术方面非常权威,或许可以找他们一试。

冯先生的家人立刻联



系滨医附院介入医学与血管外科,并且于当晚9点30分到达滨医附院,次日凌晨,在滨医附院介入医学与

血管外科医护人员的努力下,对冯先生进行经皮肾动脉取栓术。

经过3天后后续治疗后,

再次进行超声检查时,冯先生的大部分肾脏血流已经恢复。

>>>肾脏被“判死刑” 滨医附院介入血管外科团队将其成功救回

日常生活中,我们经常能够听到“肺栓塞”、“心脑血管栓塞”,但“肾动脉栓塞”这个词却很少被提及。

的确如此,在临床中,肾动脉栓塞的发生几率较低,约占急诊病症的0.004%到0.007%，“它的栓子90%来源于心脏,主要发生于动脉硬化、房颤病人之中。”滨医附院介入医学与血管外科副主任医师陈刚说。

肾动脉是腹主动脉较粗的一对分支,具有维持肾脏供血的作用,当它被血栓阻塞,会导致患者出现肾区疼痛、高血压、恶心、呕吐等

症状,继而引发肾脏缺血、坏死等严重问题。

家住肥城市的冯先生便是因为剧烈腰痛入院,经过当地医院检查后,被确诊为肾动脉栓塞。据了解,肾缺血耐受时间一般为60到90分钟,按照医学指南来说,肾脏缺血时间一旦超过6小时,就相当于被判了“死刑”,而冯先生的动脉栓塞时间已经远远超过6小时。

不想放弃的家人立刻联系了省级医院,被告知滨医附院介入医学与血管外科团队在血管介入和肿瘤介入手术方面非常权威,或

许可以找他们一试。

当天正值滨医附院主治医师王柱坐诊,拿到冯先生的CT片后,王柱医师注意到,在堵塞的大动脉旁边还有一支小血管维持着血流,或许事情还有转机!

于是,带着这一丝希望,家人驱车200多公里来到了滨医附院介入医学与血管外科,到达医院时已经是晚上九点多,滨医附院介入医学与血管外科副主任医师盛玉国立刻从家中赶回医院,为冯先生主刀这场进行经皮肾动脉取栓术。

经过两个多小时的手

术,次日凌晨,冯先生被推回病房,后期又进行了溶栓,3天后,冯先生再次检查时,肾脏竟然奇迹般地恢复了血流。

“其实当天晚上是做了一个造影,医院老师说肾动脉基本上是完全堵住了,肾脏代谢基本看不到,那个时候就感觉看不到希望了。”冯先生的妹妹冯女士说,经过两天治疗,第三天早上做检查一看肾动脉竟然已经通开了,“一家人特别开心,特别感谢咱们滨医介入血管外科团队。”

>>>滨医“铅衣战士”永远在“路上”

生死一线之时,患者毫不犹豫选择了滨医附院,而滨医附院介入血管外科也没有辜负他们的期待,成功挽救了患者的肾脏。冯先生的案例,只是滨医附院介入医学与血管外科的一个小缩影。

介入医学与血管外科团队为何被广泛认可?其实,从二十年前就有迹可循。

2000年,博士毕业于北京协和医科大学的王文明教授来到滨医附院,在医院党委及院领导的支持下成立了黄河三角洲地区第一个介入科,并开展起介入手

术,这在省内都是处于领先地位。2012年,在介入科基础上,又将血管外科纳入进来,介入医学与血管外科成立了。

在学科带头人王文明教授带领下,经过25年的发展,科室以开展的四肢血管疾病和缺血性脑血管病的腔内介入治疗达到国内领先水平,肿瘤性疾病的血管内介入治疗也达到国内先进水平。

因为专业,所以被患者与业内广泛认可,因为负责,所以被患者广泛信任。目前,滨医附院介入医学与血管外科年手术量可达

3000余例,三、四级手术占比89.1%。

对介入医学与血管外科医生们来说,一场场平凡的取栓手术,却为患者换来一次次的生机,而这背后,是介入血管外科团队无畏日夜的付出。

最近,“医生需要穿着30斤铅衣做手术”火爆短视频网络,在我们看来辛苦万分、令人动容的付出,而这却恰恰是介入血管外科医生们的日常。

“因为要处理血管内的病变,很多情况下,我们是要在医学影像设备的引导下做手术,所以穿二三十斤

的铅衣做手术是很正常的操作。”盛玉国说,有时候手术一做就是四五个小时,往往一场手术下来,整个上半身的手术服全部湿透了。

血管病变就像隐藏的“炸弹”,往往牵一发而动全身,而血管栓塞更因病情紧迫性,对治疗时间有着严苛要求,所以,在晚上甚至是凌晨做手术已经成为介入外科这些“铅衣战士”们的“家常便饭”。

“手机24小时开机,时刻准备着。”盛玉国笑着说,他们都是为了抢救血管疾病患者永远在路上的人。



胸闷胸痛 肢体无力 尿量改变 走路腿疼 血管堵有很多征兆

血管,是人体血液的运输管道。如果血管堵塞了,血液将无法顺畅流动,轻则引起各种不适,重则危及生命。早期发现血管堵塞的征兆,及时采取必要的措施,对于挽救生命至关重要。下面总结的几种表现,一旦出现,务必及时就诊。

1. 突发胸闷,警惕肺动脉栓塞。如果长时间坐着或卧床后站起来活动时,突然感觉胸闷气紧,甚至一下子晕倒,要警惕可能是下肢静脉血栓脱落,堵塞肺动脉导致的肺动脉栓塞。

2. 胸痛,可能是冠心病、心梗。冠心病全称“冠状动脉粥样硬化性心脏病”。冠状动脉是给心脏供血的血管,如果发生了堵塞、狭窄,心脏供血就会受到限制,缺血严重便会产生胸痛。

3. 一侧肢体无力,当心中风。突然发生的一侧肢体(包括上肢和下肢)无力,提示脑动脉或颈动脉发生了堵塞。同时还可以伴有说话口齿不清,一侧口眼歪斜、视物模糊等表现。

4. 水肿、尿量改变,提示肾动脉堵塞。肾动脉负责肾脏的血液供应,如果斑块产生在肾动脉,就可能使肾脏动脉血液供应减少,甚至影响肾功能,产生乏力、食欲下降、尿量改变、肢体水肿等症状。

5. 走路腿疼,下肢动脉堵了。四肢动脉血管负责上下肢血液供应。下肢血管缺血时,患者在行走中可能出现腿部疼痛,休息后可缓解,再次行走疼痛又出现,医学术语称为“间歇性跛行”。糖尿病患者出现下肢病变的可能性更高,要格外重视。

6. 脉搏减弱、血压低,上肢动脉堵塞。这样的问题也不容小视,上肢动脉要是堵了,会产生一侧或双侧动脉搏动减弱,手臂血压降低,严重时上肢还会主动“窃取”大脑的血液,导致大脑缺血,出现头晕、站立不稳的症状。

7. 下肢不对称水肿,警惕下肢深静脉血栓。如果发现两只脚或两条腿水肿的程度不一致,或是一侧不肿另一侧肿,往往是下肢深静脉血栓的征象。血栓堵塞了静脉血管,导致血液回流不畅,进而引起形成血栓那一侧肢体的水肿。同时还会有皮肤发凉、易发溃疡等表现。一旦下肢静脉中的血栓脱落,将堵塞肺动脉。(人民网)