



# 截肢倒计时 微创手术保肢救命

海慈中医医疗集团血管外科成功救治重症Leriche综合征伴复杂下肢溃疡患者

Leriche综合征也称腹主动脉血栓形成综合征或主髂动脉闭塞性疾病，主要表现为腹主动脉末段至髂动脉段的血管闭塞性改变，大动脉炎或动脉粥样硬化、钙化、溃疡、血栓形成引起纤维斑块病变，使管腔狭窄或闭锁导致远端血运不足而引起的一种罕见疾病。

## 外伤持续不愈 生命进入倒计时

70岁的杨先生半年前右小腿外伤导致右下肢破溃，溃疡不仅持续不愈，反而逐渐扩大、加深，日夜忍受着剧痛，换药时更是痛不欲生。他只能终日抱膝而坐来缓解疼痛，每晚仅睡1小时，严重影响日常生活，为寻求更好的治疗，他来到青岛市海慈中医医疗集团血管外科寻求帮助。

集团血管外科李林副主任医师接诊后，发现患者右小腿胫前区域及足背大面积破溃，双足皮色苍白皮温凉，双小腿足靴区色素沉着、瘀积性皮炎，双股动脉及股动脉以下未触及搏动。患者下肢动脉缺血导致下肢溃疡持续不愈，胸腹主动脉+双下肢动脉CTA(CT血管成像)检查结果找到了原因：患者的腹主动脉末端(分叉处)及双侧髂动脉发生了严重的、广泛的闭塞。这正是血管外科领域一种凶险的疾病——Leriche综合征。



海慈中医医疗集团血管外科团队为患者手术。院方供图

Leriche综合征是一种因腹主动脉下段及双侧髂动脉闭塞导致的下肢和盆腔严重缺血的疾病。它如同人体下半身的“交通枢纽”彻底瘫痪，血液无法顺畅流入双下肢，会出现下肢持续剧痛(静息痛)、冰凉、麻木、无力，伤口/溃疡极难愈合，肌肉萎缩，最终可导致肢体坏疽、感染性休克，面临截肢甚至死亡风险。

患者右小腿的顽固溃疡和难以忍受的静息痛，正是Leriche综合征晚期、肢体濒临坏疽的强烈信号，生

命仿佛进入了截肢倒计时。

## 微创腔内手术 打响“生命保卫战”

面对如此危重的病情，开放手术创伤巨大、风险极高。血管外科李强主任专家团队经过周密评估，决定采用微创腔内技术，重建腹主动脉及双髂动脉血运。运用腹主动脉及双髂动脉“Kissing”覆膜支架植入术，像“接吻”一样精准同步释放两根支架，分别进入双侧髂动

脉。这要求极高的技术精度，确保支架完美覆盖闭塞段，重建血流通道，同时避免影响重要的分支血管。覆膜支架不仅能开通闭塞的血管，其覆膜结构更能有效隔绝病变，防止血栓脱落，降低再狭窄风险。

手术团队凭借精湛的技术，顺利通过主髂动脉病变，将覆膜支架精准植入预定位置。解决患者主髂动脉闭塞，患者仍合并股总动脉、股浅动脉长段闭塞的问题，二期行股动脉内膜剥脱+股浅动脉支架植入术，通过杂交手术进一步改善下肢血供，最大程度改善患肢血运。

手术顺利完成，术后患者恢复良好，极大缓解了疼痛，睡眠质量也明显改善，平卧入睡6小时，挽救了患者的肢体。

患者的经历是一场惊心动魄的“生命保卫战”。Leriche综合征这个沉默的“血管杀手”，差点夺走他的双腿甚至生命。血管外科团队凭借对复杂泛血管疾病的深刻理解、精准的微创介入技术，成功逆转了“倒计时”，为患者赢得了生机和希望。

青报全媒体/观海新闻记者 吴涵

## 为何献血前不宜空腹？

### 揭秘“空腹禁忌”背后的真相

夏日炎炎，气温一路飙升，但这丝毫挡不住爱心人士的献血热情。不少小伙伴揣着满满的奉献之心走进献血屋，用热血传递温暖。

近日，一位小伙子早早抵达血站献血大厅，护士关切地询问：“您吃早餐了吗？”献血者自信满满地回答：“没有，连水都没沾。”然而，他被告知献血前不能空腹，并且需要适当多饮水。他疑惑地问：“去医院体检抽血都要空腹，献血不也应该需要空腹吗？”其实不然，空腹采血只是某些血液检测的规定，献血却并不需要。

### 不是所有血液检测项目都需要空腹

在常规的血液检测项目中，如肝功能、电解质、肾功能、血脂、血糖等，进食可能会影响检测结果，因此通常要求空腹。这使得人们习惯性地认为所有抽血检查都需要空腹。但献血前的检测项目，如血型、血常规、血红蛋白、转氨酶等在进餐后并不影响检测。

### 为何献血前不宜空腹？

许多献血者误将“空腹体检”的抽血环节与献血等同起来。人长时间没吃东西的话，血糖比较低，这时候献血，可能出现出汗、头晕、脸色苍白、恶心呕吐等低血

糖反应。这是因为血糖是人体能量的主要来源，献血时在紧张等因素影响下，可能导致低血糖反应。

### 献血前为什么要喝水呢？

献血过程前后，护士还会建议献血者饮用一些水或饮料，以迅速补充血容量。空腹且不饮水时，献血者的血管会不充盈，夏季出汗较多时，血液粘稠度会增加，这可能会影响整个采血过程的顺利进行。

### “我应该吃点啥？”

为了保证献血者良好的身体状态，献血前请一定不要空腹，但饮食还是有讲究的。献血前两餐要注意清淡饮食，不要吃油条等油腻食物或者豆浆等豆制品，避免出现乳糜血；献血前一两天内不能饮酒，饮酒可能会使得转氨酶(ALT)升高。

血液安全链始于每一袋血的源头。理解“不空腹、不油腻”的原则，保护自己减少献血不良反应。当下次挽起衣袖时，请记得：一碗清粥，一个馒头，一杯温水，这些朴素的准备，能让你的热血更安全地流淌在他人血管里。

青报全媒体/观海新闻记者 吴涵

## 最强医声

### 守护“颈上蝴蝶”书写生命奇迹

市立甲状腺疾病专家李敏精湛技术聚焦甲状腺癌诊疗

最好的医生、最好的医术、最应该听的医者之声。《最强医声》是围绕青岛市市立医院各个学科的最强之处打造的全新栏目。本期《最强医声》邀请到的专家是市立医院甲状腺疾病诊疗中心甲状腺疾病诊疗科主任李敏，甲状腺癌，带着各种定义与标签：“懒癌”、沉默、重女轻男……在青岛，这种疾病的发病率很高，而李敏就是一位聚焦于甲状腺癌诊疗的医生。

甲状腺位于颈部，形似蝴蝶，是人体最大的内分泌器官，与此同时，它也是一个特别爱长结节的器官。在我国，普通人群的甲状腺结节检出率极高，而在这些“沉默”的结节当中，最令人谈之色变的，便是被称为“蝴蝶杀手”的甲状腺癌。在我国，每年约有46万甲状腺癌病人，青岛地区作为东部沿海经济比较发达的地区，符合甲状腺癌高发区的特点。

李女士的爱人董先生体检查出了甲状腺上有一个可疑病灶，细针穿刺活检证实了，他患的是甲状腺乳头状癌，大约0.8厘米，潜伏在颈部气管附近，手术迫在眉睫。

常规甲状腺癌根治手术要在颈部做切口，会留下一道明显的疤痕，这也是董先生难以接受的。李敏决定为他完成一台微创的腔镜下甲状腺癌根治手术。

经过近十几年来的医学技术发展，微创腔镜下甲状腺癌手术技术已经成熟，如今，这种手术也已经成为李敏团队的常规手术，每年，李敏团队都要完成300余台腔镜甲状腺手术，占所有患者的40%左右。然而，对于腺体比较大的董先生来说，腔镜手术是个挑战。

颈部狭小方寸之间，李敏要完成一台亚毫米级的精准手术。从锁骨下的位置



探入腔镜操作器械，屏幕上，甲状腺及周边的重要结构一览无余、清晰显现。腔镜下，喉返神经、喉上神经、甲状旁腺等重要结构能够更好地进行识别和保护，手术也更加安全。一步步探入雷区，一步步精细解剖、切除病灶、清扫淋巴结，李敏的每一步手术操作都干净利索几乎“0出血”。不到2个小时，手术成功了。

越来越多的甲状腺癌患者选择了采用腔镜技术帮助他们重获新生。经过早期诊断、积极治疗，如今，甲状腺癌的五年生存率高达95%以上。这意味着，年轻的生命将不会被困在甲状腺癌的阴影里，而是继续享受自己的人生。

凭借精湛的手术技术，李敏挑战过很多疑难、复杂的甲状腺癌手术。腔镜技术实现“医学与美容”的兼顾，复杂手术为病情危重的患者重焕生命希望。精准聚焦于甲状腺，这支团队守护着“颈上蝴蝶”，以柳叶刀为笔，在颈部方寸之地描绘出了生命的奇迹。吴涵 张小青

## 《最强医声》播出时间

QTV-2首播：周六10:00 重播：周一9:50