



血管连接着身体的各个器官,24小时不停地输送营养排出废物,是人体的“生命通道”。一旦血管出现问题,供血受到影响,人的健康就会亮起红灯,甚至危及生命。随着社会老龄化进程加快以及饮食结构的变化,血管外科疾病的发病率逐年升高。静脉曲张“小蚯蚓”不在意,容易形成下肢静脉血栓,如果不及时治疗,一旦“溜”到肺部将引发危险的肺栓塞;腹主动脉瘤患者多数症状并不明显,但一旦破裂却是致命威胁……血管外科这些疾病治疗,需要在血管中“排雷修路”。北京大学人民医院青岛医院(青岛妇儿医院城阳院区)血管外科主任孙念峰提醒大家正确预防血管外科疾病,让“生命通道”畅流不息。

在血管中“排雷修路”

专家提醒:血管外科疾病发病率逐年升高 症状不明显也可能有致命威胁

下肢血管病变

也可能引发致命危机

“血管外科的常见病、多发病很多,从动脉到静脉,从大血管到外周小血管,除了颅内和心脏以外,几乎遍布全身的血管疾病都是血管外科的诊疗范围。”孙念峰主任告诉记者,通过科室团队的不懈努力,无论是血管外科常见病,还是异常凶险的危重、复杂血管外科疾病,岛城市民在“家门口”就能得到诊治。

孙念峰指出,血管是人体内连接各方的“生命线”,人的双腿又被称作人体的“第二心脏”,下肢血管病变同样可能引发致命危机。他曾经遇到一位病人——30岁的程先生,因为热爱运动,程先生在一次和球友打篮球时,不慎扭伤了左膝关节,无法正常活动,在当地医院诊断为左膝关节脱位、半月板损伤,程先生认为运动中出现小损伤不可避免,便没把这点“小伤痛”放在心上,拄着拐杖坚持上班。但一个月后他却出现了活动后胸闷、憋气的现象。之后症状日渐加重,还伴有明显胸痛,他开始重视自己的病情,在家人的推荐下,来到北京大学人民医院青岛医院就诊。

认真听程先生说完病史,接诊专家提高了警惕,因为一系列表现都指向一个“沉默的杀手”——肺栓塞。治疗时机刻不容缓,面对这一棘手的情况,孙念峰主任组织多学科会诊,制定合适的手术方案。手术中造影显示,右下肺动脉和左肺动脉均有血栓阻塞。手术团队通过反复抽吸大量血栓,清除肺动脉大血管栓塞,约一个小时的紧张手术后,终于打通了‘生命通道’。”孙念峰说。

个体化一站式

综合微创治疗方案

血液从心脏出发,经动脉系统输送到下肢,再通过静脉系统回流至心脏,这条回路“漫长”,由于重力原因,血液更容易在下肢静脉中淤滞。也就是说,下肢静脉相对容易形成血栓。有明显外伤、肢体制动、长期卧床、活动减少等,都可能诱发下肢深静脉血栓。深静脉血栓慢性期可发生血栓形成后综合征,带来下肢肿胀、疼痛等症状,更危险的是,静脉血栓一旦脱落,可随血液进入并堵塞肺动脉,诱发致命性疾病肺栓塞。

北京大学人民医院在全国较早开展了下肢深静脉血栓及肺栓塞的一站式综合治疗,居于全国领先地位,针对个体不同情况,可以选择激光、射频、微波和硬化剂等不同的个体化微创治疗方案。孙念峰介绍,下肢静脉曲张在日常生活中并不少见,俗称“蚯蚓腿”,是指由于静脉管壁薄弱、静脉瓣膜功能不全等因素,导致血液在静脉内淤积,静脉内压力增大而出现的下肢静脉迂曲扩张。“早期症状较轻,往往容易被忽视。但随着病情加重,患者会出现下肢肿胀、色素沉着、皮肤瘙痒、行走困难、皮肤溃疡、血栓性静脉炎和深静脉血栓等症状,严重时可能诱发肺动脉栓塞,危及生命。”孙念峰提醒,出现下肢静脉曲张后,一定要及时到医院接受治疗。

家住城阳的赵大伯受下肢静脉曲张困扰多年,在当地医院接受硬化剂治疗后出现右脚第4、第5脚趾剧烈疼痛、颜色变暗,吃止疼药也不管用了。在女儿的陪同下,赵大伯来到北京大学人民医院青岛医院血管外科门诊就诊。孙念峰主任检查后诊断他的脚部病变部位已出现动脉栓塞缺血,再有延误可能需要截趾。赵大伯办理入院后,孙念峰手术团队第二天为他顺利进行介入手术开通了栓塞血管,赵大伯很快康复出院。

孙念峰介绍,血管腔内介入技术的迅速发展,改变了下肢深静脉血栓的治疗方式。经皮血栓抽吸、导管



名医档案

孙念峰 现为北京大学人民医院青岛医院血管外科主任医师。毕业于华中科技大学同济医学院外科学系,山东大学医学博士后,研究生导师,青岛市拔尖人才;教育部学位中心评审专家,荣获国家卫生健康委第二届“健康卫士”荣誉称号,荣获中国医药教育协会血管外科分会“2019年度突出贡献奖”。现任中华医学会外科学分会实验外科学组委员,中国中西医结合学会静脉专委会副主任委员,中国微循环学会门脉高压专委会副主任委员,中国医药教育协会血管外科分会常委,中国胸心血管麻醉学会血管分会常委,中国医师协会血管外科分会手术学组委员等。

研究方向为血管外科疾病的临床和基础研究,能够熟练诊治血管外科常见病、多发病,对血管外科疑难杂症及主动脉瘤、主动脉夹层等大血管疾病的诊治有较深入的研究。承担国家“863”子课题及省部级课题10余项,发表专业论文50余篇,其中SCI收录论文20余篇,荣获山东医学科技奖二等奖、三等奖各1项,青岛市科技进步二等奖2项等。

直接溶栓等技术,让下肢深静脉血栓的治疗从原本开放手术的“巨创”走向经皮穿刺的“微创”。为了预防血栓随血液循环流至身体其他部位,还可以在下腔静脉植入滤器,网住脱落的血栓,撑起“生命保护伞”,避免了对血管的损伤及相关并发症的发生。经验丰富的医生团队加上先进设备、医疗技术的加持,让更多的基层患者受益。

危急重症抢救

畅通人体“生命线”

每年冬季都是腹主动脉瘤发生破裂的高峰期,有不少高血压老年患者平时并不知道自己腹部有腹主动脉瘤,到突然发生破裂时,就会面临生命威胁。孙念峰曾抢救过多位破裂性腹主动脉瘤、主动脉夹层患者,他提醒:“腹主动脉瘤的典型症状为腹部搏动性肿块,当腹部出现不明原因的腹胀、腰背部疼痛以及搏动性包块时,应当及时就诊。早发现、早治疗非常重要。”即使是没有达到手术标准大小的腹主动脉瘤,也要每年密切关注变化,采取防范措施,定时超声复查。

血管外科团队通过微创介入治疗还为很多颈动脉狭窄、肾动脉狭窄、动脉硬化闭塞症的患者解除了麻烦。动脉硬化闭塞症是一种常见病和多发病,伴随老龄、肥胖、血脂异常、糖尿病而多发,表现为间歇性跛行,活动后下肢疼痛等症状。血管外科团队可以结合患者病史及体征,制定个体化手术方案,通过一个穿刺点开通动脉闭塞病变的介入微创手术,仅需局部麻醉,创伤小,血管开通效果好。孙念峰通过对技术的创新,为更多患者筑牢生命坚实屏障,引领血管外科疾病诊疗向新的高度跨越。



科普知识

做好这些事 血管老得慢

“血管有多强,生命就有多长。”听说过保养肌肤,血管也可以保养吗?没错。做到以下几件事,可以让血管的老化慢些、再慢些。

1、关注血脂水平 每年体检关注血脂水平,把胆固醇特别是低密度脂蛋白胆固醇,控制在正常范围内。

2、控制血压 长期高血压会明显加快动脉粥样硬化的进展,特别是有高血压家族史的人,需要定期监测血压水平。严重的高血压可能会引起脑出血、冠心病、动脉瘤样扩张等严重并发症。

3、积极控制糖尿病 糖尿病患者如果长期血糖控制不佳,就好似把全身的脏器泡在糖罐子里,会导致大、小血管弥漫性的斑块形成,造成严重的动脉粥样硬化疾病。长期控糖治疗非常重要,牢记管住嘴,迈开腿,吃好药。定期监测糖化血红蛋白水平。

4、戒烟 吸烟是早发动脉粥样硬化的危险因素之一,戒烟是最经济的血管保养措施,同时也要避免二手烟。

5、增加有氧运动、控制体重 改变久坐不动的不良生活方式,运动可以增加心血管储备能力,缓解交感神经过度兴奋,延缓动脉粥样硬化进展。运动方式多种多样,可以根据个人喜好、年龄与心血管能力,选择跑步、游泳、骑车、挥拍类运动等。每周至少运动3至4次,每次30分钟以上为宜。

6、保证睡眠时间与质量、适当减轻精神压力。