毓璜顶医院多学科联动 救治高龄腹主动脉瘤先兆破裂患者

YMG全媒体记者 刘晋
通讯员 李成修 马瑾
摄影报道

近日，烟台毓璜顶医院血管外科等多学科联动，成功救治一名高龄腹主动脉瘤先兆破裂危重患者。据悉，该患者既往接受过腹主动脉瘤腔内支架手术，因术后未规律复查，病情突发恶化，动脉瘤濒临破裂，存在致命性大出血风险。接诊后，血管外科紧急开通急诊绿色通道，凭借精湛的腔内微创技术与多部门高效协同救治能力，成功挽救患者生命，目前患者病情平稳，已顺利进入康复阶段。

事发当天，患者因突发剧烈腹痛，在当地医院确诊为腹主动脉瘤先兆破裂，病情极其凶险。转诊烟台毓璜顶医院后，检查显示患者腹主动脉内脏动脉区域出现重度瘤样扩张，病变累及腹腔干动脉、肠系膜上动脉、肾动脉开口等核心供血血管，严重威胁腹部脏器供血。结合患者症状及影像学结果，其动脉瘤随时可能破裂。

相较于普通手术，该患者病情复杂、救治难度极高。常规覆膜支架无法同时隔绝动脉瘤、保护内脏动脉供血，传统开放手术需重建多支内脏动脉，创伤大、手术风险极高。结合患者高龄、急诊危重状态及血管解剖结构，血管外科车海杰主任团队综合研判，为其制定了个体化腔内修复方案，决定采用高难度开窗、分支支架技术实施急诊手术。

手术团队精准匹配患者既往支架位置，结合复杂血管解剖，精细规划支架开窗与分支点位，顺利完成内脏动脉插管、桥接支架植入、血运重建等关键操作，在彻底隔绝动脉瘤、规避大出血风险的同时，完好保留内脏动脉供血，有效避免脏器缺血及相关并发症。

本次救治的成功，得益于医院多学科、多部门的无缝联动与极速响应。麻醉科量身制定高龄患者围术期麻醉与循环管理方案，全程精准护航；手术室紧急调整手术排班，完备器械与护理配套；重症监护室提前衔接术后监护及脏器功能支持工作，各环节无缝衔接，全方位守护患者安全。同时，由于患者血管解剖特殊，手术需近十种不同型号的支架及配套耗材，近半数耗材需临时对接厂家紧急调配。医务科、物资材料科争分夺秒调配物资，同时严格核查耗材资质与质量，兼顾救治速度与医疗安全，为手术开展筑牢物资保障。

据了解，本次手术属于高难度精密微创操作。该技术对术前规划、术中操作、临床判断及团队协作要求极高，国内有能力开展的医疗机构有限，急诊状态下实施，更是对医院综合救治能力的严苛考验。烟台毓璜顶医院血管外科长期深耕复杂主动脉疾病诊疗，常规开展个体化腔内修复及杂交手术，在开窗、分支支架重建等高端技术领域经验丰富，此前已成功救治多位胸主动脉瘤破裂患者，科室技术实力与医院急救保障体系多次通过急危重症实战检验。

车海杰提醒，腹主动脉瘤支架手术并非一劳永逸，术后可能出现内漏、瘤囊增大、支架移位等问题，且早期症状隐匿。患者需终身规律随访，定期通过CTA或超声复查。若突发剧烈腹痛、腰背痛、晕厥、血压下降等情况，需立即就医，规避动脉瘤破裂风险。

百姓家门口的中医技术将超6类15项

刮痧、经穴推拿、中药敷贴……今后，群众在基层医疗卫生机构就医，能够体验到的中医适宜技术有望达到6类15项以上。

记者10月28日从国家中医药管理局获悉，国家中医药局综合司、国家卫生健康委办公厅近日联合印发《关于推进基层中医适宜技术推广应用的通知》，进一步加强基层中医适宜技术（含少数民族医适宜技术，下同）推广应用。

其中，在国家层面，以国家中医药局印发的《基层中医适宜技术手册》为基础，明确针刺、推拿、刮痧、拔罐、艾灸等类别的中医适宜技术作为全国统一推广核心目录，并依据基层需求适时增补。

在省级层面，省级中医药主管部门结合本地疾病谱、地域特点及基层条件，扩充临床疗效确切、安全性高、群众需求强烈的技术，形成覆盖常见病、多发病、慢性病、老年病及妇幼健康需求的省级技术目录，其中国家核心目录技术占比原则上应不低于70%。

通知要求，市级中医药主管部门在省级技术目录基础上，进一步挖掘整理当地群众认可度高、传承时间久、临床应用成熟的地方特色中医适宜技术，补充完善市、县级推广目录，重点向基层医疗卫生机构倾斜。县级中医药主管部门结合县域基层医疗卫生机构服务能力，优先推广6类15项以上中医适宜技术。 据新华社

换季血压如坐“过山车”

专家提醒：做好监测，切勿自行调药

秋意渐浓，气温持续走低，昼夜温差拉大，不少高血压患者发现，原本平稳的血压开始频繁波动，晨起头晕、颈部发紧等不适情况增多。专家提醒，换季血压波动是人体对气温变化的正常生理反应，并非病情加重，但可能诱发心脑血管事件，需引起重视，切不可自行增减药物。

河南省人民医院高血压科主任李玲表示，血管具有“热胀冷缩”特性。受环境温度变化影响，人体血管会出现适应性调节。气温下降时，机体为减少热量散失，在交感神经调控下外周血管发生生理性收缩，外周循环阻力升高，血压随之上升。秋冬换季早晚温差大，血管反复收缩、舒张，负荷加重，在秋冬气候干燥、饮水偏少、饮食偏咸等因素影响下，血液黏稠度上升，进一步加剧血压波动。

“血压的剧烈波动与血压持续升高，均会增加心脑血管事件风险。血压短时间内大幅起伏，可反复牵拉血管壁，损伤血管内皮，降低动脉斑块稳定性，增加斑块破裂及血栓形成的潜在风险。”李玲提示，如果出现头晕、颈部僵硬、心慌胸闷，以及血压波动较大、数值持续偏高等异常信号，应提高警惕。

对于血压控制平稳者，李玲建议可每周监测2至3天，每日早晚各测1次，波动较大或正在调整药物者，建议连续监测7天。清晨测量应在起床后、服药前完成，晚间睡前再测一次，每次连续测量2至3遍，间隔1至2分钟，取平均值记录，供就诊参考。保暖方面，头、颈、脚散热较快，应重点防护，避免冷风直吹，室内外温差不宜过大。高血压患者不适合“秋冻”，天气转凉应及时添衣。

饮食应清淡控盐，每日食盐摄入量控制在5克以内，少吃咸菜、腊肉、油汤火锅等食物，可少量多次饮用温水，避免血液黏稠。运动应避开清晨低温时段，建议上午10点后或下午气温回升时进行，可选择快走、太极拳等中等强度运动，每周3至5次、每次30分钟左右，以微微出汗为宜。同时保证充足睡眠，注意调节情绪，避免大喜大怒引起血压骤变。

专家强调，老年人是高血压防控的重点人群，换季期间切勿擅自停药、换药。“血压降下来就停药”“血压稍高不用管”等观念均不可取，血压波动时应在医生指导下调整方案。同时应重视清晨及夜间血压监测，警惕体位性低血压和餐后低血压，变换体位时动作放慢，进食后如出现犯困、头晕，建议平卧半小时再起身活动。

专家最后提醒，秋冬是心脑血管意外的高发季，若出现肢体麻木、一过性头晕、突然视力下降、胸痛乏力等高危信号，须立即就医，切勿“硬扛着等缓过来”。 据新华社

摔一跤蹭破皮别大意 处理不当或诱发败血症

日常摔一跤、蹭破一层皮是常有的事，很多人觉得擦伤不要紧，随便处理下就好了。对此，医生提醒，伤口看着面积小，不代表没有风险，清洁消毒一定要及时到位，千万别不当回事。

医生表示，类似的路面擦伤，很容易沾上泥沙、灰尘，细小碎石还可能嵌进创面里。一旦创面的细菌持续繁殖、毒素入血，就可能引发高烧，严重时还会诱发蜂窝织炎、败血症，危及全身。

“很多人认为冲洗就是消毒”，医生说，其实冲洗只是把表面的泥沙、污物冲掉，没办法把嵌在肉里的脏东西清出来，加上自来水本身就不是无菌的，如果不进行彻底消毒，感染的隐患一直都在。

判断伤口风险，不能只看创面大小，污染程度、损伤深浅、有没有异物残留，都很关键。

如果伤口自己清理不能到位或者红肿情况加重，一定不要硬扛，尽快就医处理。

医生提醒，出门旅行，包里可以备上无菌纱布、创可贴、便携冲洗用品。擦伤后第一时间清洁保护，清理不干净、出现感染迹象及时就医，不要总想着“等回家再说”，以免小伤口发展成大麻烦。 据人民网