

# 利用“自体血管拼接”再造腹主动脉 一重度感染性腹主动脉瘤患者获救

### 云南召开防疫科普媒体见面会

**本报讯** (特约记者齐璐璐 通讯员金晓璐)近日,复旦大学附属中山医院血管外科主任符伟国教授团队,利用患者自体深静脉再造腹主动脉治疗重度感染性腹主动脉瘤获得成功,把患者从死亡线上拉了回来。

58岁的李先生今年1月在外地被诊断为感染性腹主动脉瘤先兆破裂,当时为控制大出血植入了覆膜支架,但是术后抗生素治疗无效,感染短期内快速进展,导致支架和后腹膜严重感染,瘤体随时面临破裂大出血风险。患者到上海中山医院血管外科就诊时,处于极重度感染、菌血症、不全性肠梗阻、严重营养不良、恶液质状

态,随时可能发生感染性休克。

感染性腹主动脉瘤被认为是血管外科疾病中的绝症。该病的治疗困境在于,治疗一般腹主动脉瘤常规使用的人工血管或覆膜支架均无法可靠应对感染性腹主动脉瘤。由于抗生素在这些人造材料上无法发挥作用,这些人造材料置管感染性腹主动脉瘤必将二次感染。但由于腹主动脉的重要作用和解剖学特点,国内外目前仍以人工移植血管作为治疗该病的主要方法,其作用仅为暂时“姑息性”避免破裂。多数患者最终仍会面临感染复发,生存率极低。

符伟国团队检查后确定患者后腹

膜主动脉区域感染严重,原植入支架必须移除,但又无法在原感染区域使用人工血管进行替换;由于患者存在菌血症,也不宜使用“腋-股旁路术”来重建下肢血供,因为血液中的细菌也会污染旁路人工血管;同时,由于患者存在严重营养不良,术后切口愈合不良风险很高,一旦“腋-股”人工血管外露将是灾难性结果。

患者没有希望了吗?符伟国知道还有一条路可以走,但对于术者和患者都异常艰难,就是利用下肢深静脉“拼接血管”再造腹主动脉。这种手术由于技术复杂、创伤大、术后管理困难,国内尚无开展的先例,国外也只有

少数血管外科中心曾有报道。

患者危在旦夕,感染性休克风险很高,留给手术团队的时间并不多。血管外科团队岳嘉宁主治医师查阅国外文献报道,并利用之前“股浅静脉转位建立下肢透析血管通路”的手术经验,进行了充分的术前准备和手术预案。

在入院后第三天,患者接受了这一开创性的手术。术中发现患者是腹主动脉-结肠瘘,是感染性腹主动脉瘤中最严重、致死性最高的一种罕见情况。在符伟国的指导下,副主任医师杨瑛、主治医师岳嘉宁共同完成手术。术中,普外科副主任医师董汉兴

给予协助,完成后腹膜感染灶的切除;血管外科手术团队移除原有支架,取材双侧大腿股浅静脉,拼接成适用腹主动脉口径的“人”字形自体血管移植,再造了患者的腹主动脉。

由于存在感染,术中无法使用自体血回输装置。这对术中出血控制和麻醉管理是极大的挑战。麻醉科主治医师陈智全程控制患者的麻醉管理,精确控制患者生命体征,确保手术顺利。最终,在血管外科、普外科、麻醉科、手术护理团队的紧张配合下,团队历时9小时完成手术。术后,患者进入监护室,度过了严重贫血、严重营养不良、腹腔感染等术后风险。

**本报讯** (特约记者叶利民)近日,云南省应对疫情工作领导小组指挥部宣传组在昆明召开新冠肺炎疫情防控工作知识媒体见面会。本次见面会针对医疗救治、传染病防治、疫情防控、疫苗接种等疫情防控专业领域进行了知识普及和答疑。

本次见面会通过媒体进行疫情防控知识普及,旨在向公众提供权威科普知识,解读疫情防控措施,帮助公众正确认识疫情发展态势,掌握疫情防控知识,提高自我防护意识和能力。云南省传染病医院院长董兴齐、云南大学附属医院院长韦嘉、云南省疾控中心副主任闵向东等就当前云南省疫情防控工作开展情况进行了介绍,并对记者的提问进行了答疑。

## 新疗法让胆囊癌肉瘤“消失”了

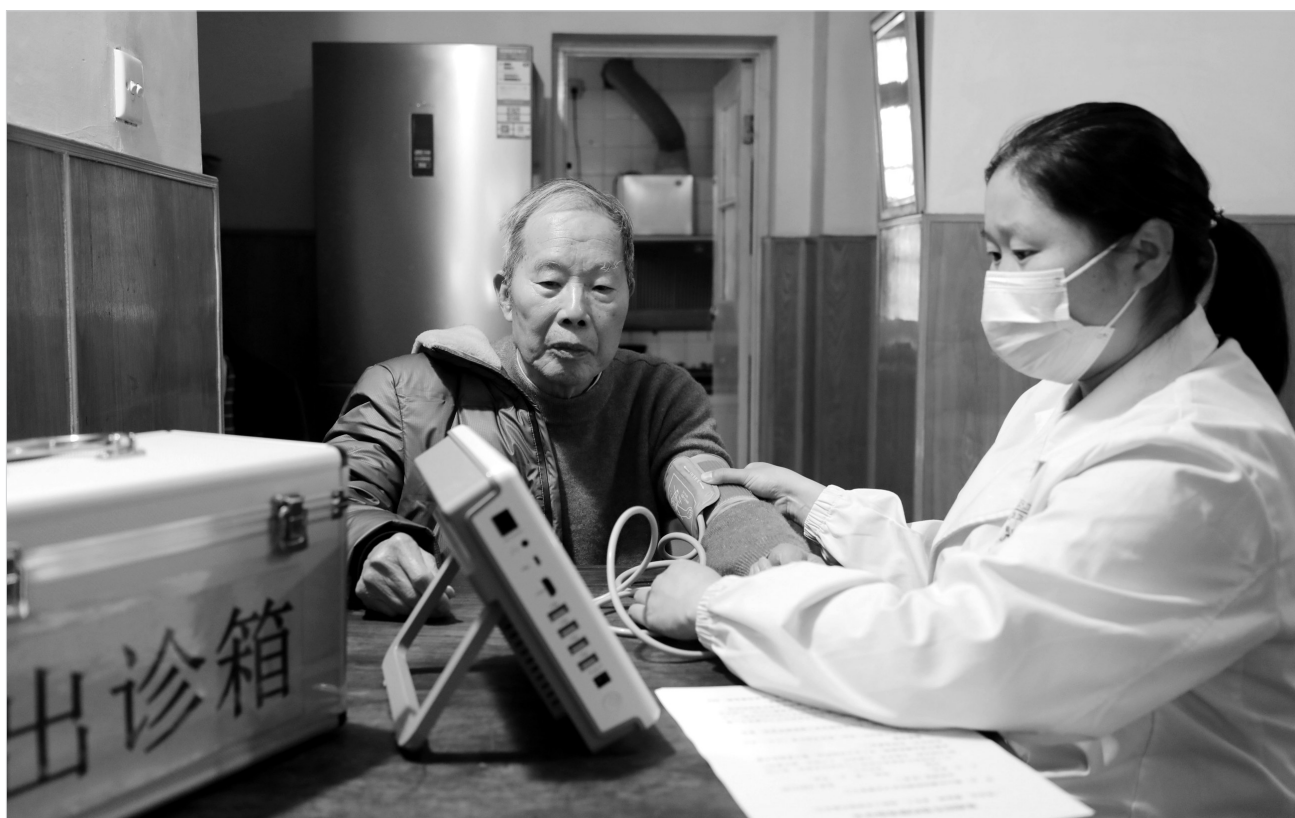
**本报讯** (特约记者林伟吟 通讯员张阳 黄睿 刘钦钦)胆囊癌肉瘤是一种罕见且高度恶性的胆道系统肿瘤,通常只能通过手术进行根治。对于不可手术切除的病例,目前尚无标准有效的治疗方案。广东中山大学孙逸仙纪念医院副院长刘超教授团队为一名74岁晚期胆囊癌肉瘤患者实施化疗联合免疫治疗。5个月后,患者的肿瘤神奇地“消失”了,让身处绝境的他重见生机。

该患者因右上腹疼痛在当地医院就诊,被诊断为胆囊癌并接受了腹腔镜胆囊根治术,术后病理诊断为胆囊癌肉瘤。随后,他接受了3次化疗,本以为是能摆脱病魔的折磨,没想到,复查胸腹CT后发现肿瘤已肝内多发转移。

患者又来到中山大学孙逸仙纪念医院求治。该院多学科诊疗模式团队对患者病情进行讨论,决定采用吉西他滨联合奥沙利铂化疗方案,并联合免疫治疗。

治疗两个疗程后,团队发现患者肝内病灶和门静脉癌栓显著缩小。继续治疗4个疗程后,其肝内肿瘤和门静脉癌栓神奇“消失”了。患者在整个治疗过程中无明显副作用发生,停药后未见肿瘤复发,获得良好的疗效。

“目前,国内外未有吉西他滨联合奥沙利铂化疗联合免疫治疗用于胆囊癌肉瘤的报道。”刘超指出,胆囊癌肉瘤是一种罕见的恶性肿瘤,由于其局部侵犯率及复发率高,手术治疗效果不佳。化疗联合免疫治疗复发胆囊癌肉瘤,为不可手术治疗的晚期肝胆肿瘤患者带来了新希望。



### 当好健康守门人

近日,安徽省合肥市蜀山区琥珀街道社区卫生服务中心家庭医生在居民家中送医送药,守护居民身体健康。在蜀山区各街道社区卫生服务中心,家庭医生团队分组分片,为居民开展签约服务,制定居民健康档案,指导居民家庭用药,帮助居民转诊大医院,当好社区居民健康的守门人。

陈三虎摄

## 甘肃组织院感防控监督培训

**本报讯** (记者王耀 林丽)近日,甘肃省卫生健康委保障中心召开全省卫生健康委系统医疗机构院感防控视频培训会,邀请甘肃省院感防控专家就院感防控督查要点向全省卫生健康委监督员进行视频培训。

甘肃省卫生健康委保障中心党委书记、主任王文军强调,全省卫生健康委系统医疗机构要抓实抓重不放松,以新冠肺炎疫情定点医院、集中隔离点和大型综合性医疗机构为重点,督促医疗机构严格落实院感防控措施。同时,也不能忽视乡镇卫生院、小型医疗机构和个体诊所的院感防控监督检查。卫生监督员要沉下去、抓细节,避免因院感防控疏漏增加感染风险。

# 去年药品不良反应报告增17.1%

**本报讯** (记者杨金伟)日前,国家药品不良反应监测中心发布《国家药品不良反应监测年度报告(2021年)》。《报告》显示,2021年国家药品不良反应监测报告数量和质量双提升:全国药品不良反应监测网络收到《药品不良反应/事件报告表》196.2万份,每百万人口平均报告数增加到1392份,全国98%的县级地区报告了药品不良反应/事件。

《报告》显示,2021年全国药品不良反应监测网络收到《药品不良反应/事件报告表》196.2万份,同比增长17.1%。其中,新的和严重药品不良反应/事件报告59.7万份,占同期报告总数的30.4%。这并不说明药品安全水平下降,而是意味着监管部门对药品的风险更了解。

《报告》表明,2021年国家基本药物监测总体情况基本保持平稳。2021年全国药品不良反应监测网络共收到《国家基本药物目录(2018年版)》收载品种的不良/事件报告94.6万份,其中严重报告占11.9%。报告涉及

化学药品和生物制品的占88.6%,中成药占11.4%,与2020年基本一致。

《报告》显示,按照给药途径统计,2021年药品不良反应/事件报告中,注射给药占55.3%,口服给药占37.9%,其他给药途径占6.8%。从不良反应涉及患者年龄看,14岁以下儿童占比依然延续了前一年的下降趋势,但降幅有所减缓,65岁及以上老年患者占比持续升高。从药品类别看,抗感染药的合理使用效果明显;肿瘤用药占比继续上升,其严重报告构

成比居首位,提示临床需继续加强该类药品的风险管理。

《报告》提示,2021年中药、抗感染药占总体不良反应/事件报告比例均呈下降趋势。严重不良反应/事件报告中,报告数量前两位的阿托伐他汀和瑞舒伐他汀均为他汀类药物。此外,代谢及内分泌系统用药包括糖皮质激素、糖尿病治疗药物、抗痛风药、甲状腺疾病用药、垂体疾病用药等,不良反应/事件报告数量及严重报告占比均呈上升趋势。

成比居首位,提示临床需继续加强该类药品的风险管理。

《报告》提示,2021年中药、抗感染药占总体不良反应/事件报告比例均呈下降趋势。严重不良反应/事件报告中,报告数量前两位的阿托伐他汀和瑞舒伐他汀均为他汀类药物。此外,代谢及内分泌系统用药包括糖皮质激素、糖尿病治疗药物、抗痛风药、甲状腺疾病用药、垂体疾病用药等,不良反应/事件报告数量及严重报告占比均呈上升趋势。

## 山西推进一张纸献爱心行动

**本报讯** (特约记者刘翔)捐出一张纸,奉献一份爱。近日,位于山西省太原市的中國石油地质总局三局办公楼里,200多名职工参加了中华慈善总会“一张纸献爱心行动”公益活动。大家捐出闲置衣物、报纸、书籍等物品后,所得的善款将用于救助先天性心脏病患儿。

目前,“一张纸献爱心行动”正在山西省大力推进,已成功救助了98名贫困家庭的先天性心脏病患儿。中华慈善总会“一张纸献爱心行动”项目实施组副主任孙科表示,患儿从入院评估到手术,通常10天左右就可出院,费用全部由慈善总会承担。

## 新技术为低位直肠癌患者保肛

**本报讯** (通讯员李春梅 记者熊学莉)近日,一名强烈要求保肛的67岁低位直肠癌患者在陆军军医大学新桥医院达成心愿。该院普外科医护团队为其在立体定向数字导航辅助下,实施3D腹腔镜经肛经腹直肠癌根治术,既完整切除了低位肿瘤,又保住了肛门。据悉,立体定向数字导航技术在直肠癌手术中的应用,目前国际上只有少数单位在探索实践。

该患者于去年9月被诊断出直肠癌,且肿瘤靠近肛门(肿瘤下缘在距离肛门4厘米处),按照常规,可以以手术但无法保肛。对此,新桥医院普外科主任肖卫东率领科室通过组织多学科讨论,最终确定了先进行术前新辅助化疗缩小肿瘤,再进行精确外科手术切除的个体化方案。

患者经过4次新辅助化疗后,直肠肿瘤比之前缩小了近2/3,多学科诊疗团队会诊认为达到手术保肛安全距离,可以进行外科手术切除。由于术前放疗造成直肠周围组织水肿,解剖层面不清,增大神经损伤风险,也增加了保肛难度。专家利用立体定向数字导航手术系统,将患者直肠高分辨率磁共振影像数据进行三维重建后,一目了然地看到了肿瘤与周边组织的关系,以及正常的解剖分离层面。

术中,普外科团队在实时影像导航引导下,于腹腔镜下完整切除了直肠肿瘤,并成功保留肛门,整个手术历时3个多小时。术后电话随访得知,患者排便及排尿功能均未出现明显异常。

## □本报记者 吴倩

“2008年左右,小鹏来找我看病时,是被他父亲背来的。那时,他八九岁,腿部已严重畸形,不能独立行走。”首都医科大学附属北京康复医院骨科一康复中心主任杨华清介绍,小鹏患有先天性马蹄内翻足,因未及时治疗,从足部畸形发展到腿部畸形,尽管经过矫正治疗,也只能达到接近正常走路水平,不能长距离行走,更不能跑和跳。

杨华清在20多年的职业生涯里,见过许多像小鹏一样的马蹄内翻足患者,他心中充满着无奈和遗憾,“要是早一点,再早一点,他们也许能过上正常的生活”。

## 后天发病数增多

脚心上翻,脚踝、脚背着力,只能短暂行走,每走一步,就像针扎一般,这是多数马蹄内翻足患者的写照。马蹄内翻足是一种常见的、高复发、高致残的肢体畸形,先天性发病率约为1%。如不及早治疗,将逐渐发展为重度下肢畸形,进而导致严重残疾。

据估算,我国有马蹄内翻足患者上百万人,1/3为儿童。

“从临床经验看,后天性马蹄内翻足患者的比例越来越高,有超过先天性马蹄内翻足患者的趋势。”杨华清解释,随着怀孕早期筛查的推进,优生优育水平的提高,新生儿马蹄内翻足发病率在逐渐降低,而随着人的寿命延长、环境改变,后天性马蹄内翻足患者日益增多。

杨华清指了指头顶的灯说:“打个比方,这个灯泡不亮了,也许是灯泡本身的问题,但也可能是电缆出现了问题。先天性患者可能是‘灯泡’的问题,但脑瘤、脊柱脊髓损伤、神经损伤等情况就是患者的‘电缆’出了问题,从而导致‘灯泡’不亮。例如,随着人们的饮食结构发生改变,出现高血压、高血脂、高血糖的人越来越多,进而诱发一些其他疾病。高血压患者易出现脑血管意外,而脑血管意外必然会导致下肢畸形,其中一部分畸形就是马蹄内翻足。”

“早”是康复良药

杨华清将马蹄内翻足患者病情的发展比作盖楼房的过程。“有问题的脚

相当于地基打歪了,最后整个楼都是歪的。一旦脚歪了,不及时矫正,整个身体都将处于失衡状态,引发一系列并发症。”杨华清介绍,马蹄内翻足患者一开始主要是肌肉组织不平衡,骨骼并没有发生改变,此时只需要通过每隔一周连续打石膏,或者应用可调式支具从外部进行缓慢牵引,就能让组织的平衡再生。但是如果干预不及时,随着走路增多,骨骼也会趋于变形,继而使得膝关节、髋关节出现问题,甚至发展到脊柱变形。

“马蹄内翻足的治疗不外乎一个‘早’字。”杨华清告诉记者,“对于先天性马蹄内翻足患者而言,出生6个月之内是马蹄内翻足治疗的最佳时期,超过6个月后,治疗难度会提高;如果超过4岁,就需要用手术进行治疗;到了青少年时期,成年时期,则可能要进行截骨手术。”

而针对后天性马蹄内翻足患者,治疗关口也要不断前移。对此,杨华清与其团队一直坚持康复的理念:对于目前已经明确必然会引起肢体畸形的脑卒中等疾病,在治疗时就要更加关注患者发生肢体畸形的倾向,通过将临床与康复紧密结合,让多学科团队介入,及时给予康复指导意见,在畸形还未出现时就让患者佩戴矫形支

具,并进行康复训练,将残疾的可能扼杀在摇篮之中。“即使已经出现畸形,只要发现及时,其骨骼仍未变形时,通过一些简单手术也可以治愈和预防残疾。”杨华清补充。

然而,“早”字却总是被人忽略。在杨华清接诊的众多患者中,有许多来源于偏远地区的先天性马蹄内翻足患者。“当地医疗资源匮乏,很多家长甚至不知道肢体畸形能够治疗,他们家境贫寒,对患病的孩子基本处于放弃的状态。患者来找我时,已经错过了最佳治疗时机。”杨华清谈起这些所见所闻,不由得长叹一声。于是,他开始走出病房,奔波于青海、云南、贵州等地的偏远山区,一边为当地患者进行义诊,一边传播医学技术。

康复切忌一曝十寒

在杨华清工作室里,记者看到桌子上摆满了大小不一、五颜六色的塑料靴子,有的长至关节以上,有的只到脚踝往上,靴子侧面均匀布满了透气孔,脚背处无遮挡,但有白色的弹力带来调节松紧。“这是马蹄内翻足患者会用到的一种矫形支具。”杨华清

告诉记者。

经过手术和矫正治疗,马蹄内翻足患者一般要戴3个月的矫正支具,并要通过仪器进行肌肉的收缩和诱导康复训练,后续还要进行手法按摩和主动康复训练的自我调控,这是一项需要长期坚持的大工程。

也就是说,医院的矫正、手术治疗仅仅是整个康复过程里的“药引子”,能否恢复,关键还要看后期的随访和康复锻炼是否能跟上。杨华清介绍,一般来说,女孩要随访到16岁,男孩则要随访到18岁。在随访阶段,要特别关注孩子生长的几个重要时期:4岁之前、7~9岁、13~14岁。此时,一定要提前预防畸形复发,把支具保护加上,康复锻炼跟上。

杨华清发现,由于对马蹄内翻足的认知不足,医生都较为注重手术,医嘱往往并不充分,以致忽略后续的康复过程。另外,由于此种疾病的康复周期长,孩子的自理能力较差,家长对孩子的疾病没有进行持续的康复训练,也会引起复发。

让患者及其家属对康复治疗望而却步的还有——长期康复的高额费用尚未纳入医保。在去年6月,国家卫生健康委会同有关部门研究制定了《关于加快推进康复医疗工作发展的意见》,明确指出,将康复医疗服务价格纳入深化医疗服务价格改革中统筹考虑,指导各地落实康复综合评定等29项医疗康复项目,加强医疗康复项目支付管理。这无疑为需要长期康复治疗的患者带来了福音和信心。

“真正的康复理念,不只局限于矫正外形,而是让患者在现有的状况下通过微创手术或小的干预,使其达到自身的功能需求。”杨华清说。

# 早一点,他们也可拥有正常人生