

## 剧烈腹痛非小事 罕见血管病险夺命

田馨茹

58岁的袁先生突发罕见肠系膜动脉夹层闭塞、肠管濒临坏死，通大附院介入与血管外科团队上演“生死时速”，多科联动打通“塌方”血管，硬生生从死神手中抢回生命与肠道！这场惊心动魄的抢救为所有人敲响腹痛警钟！



右一为副主任医师黄晨

6月25日凌晨，58岁的袁先生（化名）因肠系膜动脉夹层伴急性闭塞被紧急转诊至通大附院急诊科，通过“快速评估+多科联动+手术绿色通道”诊疗模式，患者成功解除生命危机，术后恢复良好。

据了解，袁先生入院时腹痛剧烈，检查显示血管撕裂严重，假腔血栓化，真腔完全闭塞，肠管严重缺血，保守治疗难以奏效。介入与血管外科副主任医师黄晨接诊后立即向科主任赵辉教

授汇报病情，商讨手术具体方案。针对患者复杂情况，同时结合会诊普外科专家的意见，科室讨论后决定为袁先生实施剖腹探查手术，重建闭塞血管。

术中，黄晨仔细解剖患者病变血管，保护好每个分支血管，打开水肿脆弱的夹层撕裂血管，小心翼翼地取出假腔内的血栓，恢复真腔血管形态，随后对远端真腔内膜进行悬吊，防止夹层继续撕裂，并采用患者自身腿部的大隐静脉制成补片，对血管进行修复。经过数小时的紧张操作，患者血管内的血流终于恢复顺畅，成功保住了肠管。黄晨介绍：“整个手术过程就像抢修一条被‘塌方’堵住的重要管道，既要清障碍，又要加固管道结构，当血流重新畅通后，肠道自然也保住了。”

术后，患者袁先生恢复良好，复查CT提示血管通畅，谈及这场手术，他仍心有余悸：“多亏了医生们的竭力救