

77岁老人腹内藏“拳头大”动脉瘤

■ 陈静

“谢谢梅主任！谢谢各位医生护士！是你们把我从鬼门关拉了回来！”张大爷（化名）精神矍铄地站在介入与血管外科病房门口，话语里满是感激。这名77岁的老人刚刚经历了一场与“体内炸弹”的生死较量。



时间倒回体检那天，一张体检B超报告单让张大爷如坠冰窟——他的腹腔里藏着一颗巨型腹主动脉瘤，瘤体惊人地达到6.9×6.2cm，还伴有双侧髂动脉瘤样扩张，左侧最大直径4.3cm、右侧2.3cm。瘤体就像一颗被过度充气的气球，薄薄的瘤壁随时可能被血流冲破，一旦破裂，短短几分钟内就会因大出血致命，堪称体内的“不定时炸弹”。

危急时刻，通大附院介入与血管外科副主任医师梅海军的门诊成了张大

爷的救命稻草。“瘤体太大，形态不规则，位置刁钻，随时有破裂致死风险，必须择期手术！”梅海军当机立断。

腔内介入治疗虽有微创及围手术期死亡率低等巨大优势，但患者腹主动脉瘤瘤颈短，需要支架双肾动脉、肠系膜上动脉及腹腔干动脉四开窗，操作相对比较复杂，远期疗效比开放手术要差。开放手术创伤大，手术切口近40厘米，且围手术期并发症高，但总体费用低，远期疗效比腔内治疗好。经过缜密评估——以患者长远健康为核心，梅海军最终选择了开放手术这条虽更具挑战但可以“一劳永逸”的道路。

无影灯下，梅海军带领团队正式打响了这场生命保卫战。在上级医师的指导合作下，他手持手术刀从正中打开腹壁，小心暴露瘤体，先阻断腹主动脉瘤体近端“掐断源头”，再钳闭双侧髂总动脉“围堵支流”，在密集的腹膜