

以前“在路上就不行了”，现在家门口就能救回来

# 象山台胞医院血管外科这三年 改变了什么？

3年前，象山南片区域的骨盆骨折大出血、突发肺栓塞等危重病人，唯一的希望就是往上级医院送。可有的病人，在转运途中就撑不住了——不是医生不尽力，而是这类血管急症根本经不起等待。

如今，随着象山台胞医院血管外科的独立成科和DSA的引进，这些曾经“送不走”的病人，在家门口就能得到有效救治。

这一改变的背后，是一个新兴学科从无到有的跨越。

## 1 从“路上就不行了” 到“手术后血压就稳了”

6月上旬的一天中午，在工地干活的郑师傅，被轰然倒塌的水泥板砸中。剧烈的疼痛让他几乎昏厥，被送到象山台胞医院时，血压仅有80/60mmHg，人已迷迷糊糊。

CT显示，他的左侧股骨颈、髌臼、两侧耻骨下支多发骨折，盆腔内大量积血。这是典型的骨盆骨折引发的大出血，是创伤急救中最凶险的状况之一。

放在以前，面对这样的病人，台胞医院能做的很有限。该院血管外科主任韩伟军清楚地记得，几年前一个类似的病例，一渔民从船上掉到海里，摔到礁石上导致骨盆骨折大出血。当时医院没有血管介入能力，只能紧急输液、备血，往宁波上级医院送。“他家里人希望马上得到救治，我们也尽全力了，但他在路上就不行了，大出血根本扛不住那么长的转运时间。”

这一次，郑师傅被直接推进了介入手术室。血管外科团队从右侧股动脉穿刺，在先进的DSA设备引导下，把造影导管精准地送到髂内动脉分支——这是骨盆骨折最常出血的部位之一。造影剂一推，屏幕上清晰显示出出血点正突突往外冒血。弹簧圈精准释放，出血瞬间被堵住，血压也随之稳住。

DSA引导下的栓塞止血属于微创操作，创伤小、耗时短，为抢救赢得了最关键的时间。随后郑师傅被转入ICU，在ICU团队的继续努力下郑师傅生命体征趋于稳定，经专家进一步评估符合转运条件赴上级医院进一步治疗骨盆骨折。

从“路上人就没了”到“下手术台血压就稳了”，这背后是象山台胞医院血管外科从无到有的三年跨越。

## 2 血管外科独立分科 常见血管病处理更精细

据介绍，2023年，台胞医院意识到血管外科在抢救大出血等危重患者中的作用，血管外科便从大外科独立分科，与神经外科共同搭建起了介入治疗的平台。在当时的区县级基层医院，这还是屈指可数的。真正让学科产生质变的，是2023年5月DSA的引进。该设备不仅让医院的心脑血管介入日趋成熟，更让四肢血管疾病的诊疗也有了火眼金睛。

韩伟军介绍说，血管外科最常见的疾病是下肢静脉曲张，以前处理静脉曲张就是传统的剥脱手术，创伤大、恢复慢。现在通过激光或射频微创治疗，效果更好、住院时间更短。而DSA带来的改变不止于此。我们常规给静脉曲张病人术前做造影，发现大概有10%的患者深静脉也存在狭窄。如果深静脉不通，贸然把浅表的曲张静脉剥掉，血液回流就会出问题，脚会肿得更厉害。现在，通过DSA先解决深静脉狭窄问题，再处理浅表静脉曲张，顺序对了，疗效才更有保障。

## 3 藏在腿里的“定时炸弹” 一张“网”拦住“死神”

比静脉曲张更凶险的是深静脉血栓——骨科术后、长期卧床、长途旅行，都可能导致腿部深静脉内形成血栓。血栓一旦脱落，随血流堵塞肺动脉，就是致死率极高的肺栓塞。

59岁的厉阿姨，因左膝半月板损伤住院手术。术前评估血栓风险仅为低危，术后也常规进行了预防。但在术后第二天，血栓相关指标突然飙升，血氧饱和度下降，肺动脉CTA证实，右肺上叶前段肺动脉血栓形成，肺栓塞来了。

骨科第一时间请血管外科会诊。当天，厉阿姨被转入血管外科，韩伟军团队在局麻下为她施行了“肺动脉溶栓+下腔静脉滤器置入术”。据介绍，滤器好比一个“保护网”放在腔静脉里，即使腿部血栓脱落，也能被拦截住，不会跑到肺动脉里去。

手术很顺利，术后第二天，厉阿姨的血氧饱和度明显改善，胸闷症状缓解，几天后便康复出院。

韩伟军说，这样的病例以前在骨科、神经内科卧床病人中并不少见，很多甚至来不及明确诊断人就没了。现在，血管外科深度参与全院的静脉血栓栓塞症防控体系，一旦各科室发现高危患者或血栓迹象，血管外科会第一时间介入评估。开科以来，他们累计完成下腔静脉手术百余例。



宁波二院血管外科主任医师王迪，象山县红十字会台胞医院外二科副主任医师韩伟军、副主任医师王天军在手术中。  
通讯员供图

## 4 不止是救治 更是全院科室的保障

在韩伟军看来，血管外科还有个特殊定位，那就是兄弟科室的保障。心内科做心脏介入，穿刺点出血形成假性动脉瘤，心内科处理不了，血管外科可以切开缝合；骨科病人长了深静脉血栓，骨科不便处理，血管外科可以放滤网；脾脏破裂出血，以前可能要整个切除，现在血管外科可以把出血的血管精准栓塞住，保住脾脏。

“到现在，除了心脏和脑部，其他部位的出血性、缺血性血管问题，我们都能处理。”韩伟军说，从车祸外伤的颅底骨折大出血，到肝脾破裂的动脉性出血，血管外科正成为医院创伤急救和多学科协作中不可或缺的一环。

3年时间，象山台胞医院血管外科团队在常见病、多发病和急诊创伤处理上站稳了脚跟。但对于这个新兴学科，韩伟军有着更远的规划。他说，下一步将派人员去进修学习，挑战主动脉夹层、腹主动脉瘤、急性肺栓塞的导管取栓等更复杂的疾病。这些疾病病情凶险，手术难度更高，却是血管外科领域必须攀登的高峰。

从“送不走”到“留得住”，从救治常见病到挑战生死关，象山台胞医院血管外科的成长之路，正是一个基层医院学科建设、技术突围的缩影。对于象山南片的居民来说，这意味着越来越多的急危重症，无需再往上级医院奔波，在家门口就能获得及时有效的救治。

记者 程鑫 通讯员 吴亚楠