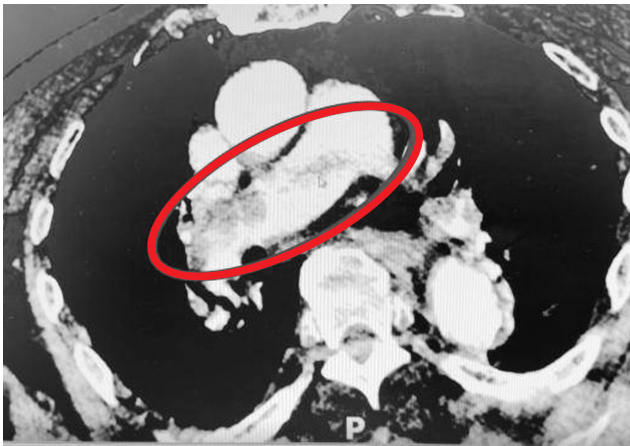


84岁老人腿肿半月,查出肺栓塞

心血管科团队成功为老人实施高难度取栓术

关注 世界血栓日

血栓性疾病发病率高、隐匿性强、致死致残率高,被称为“沉默的杀手”,但公众对它的知晓率远远不够。10月13日是世界血栓日,专家提醒,久坐久卧、血流变慢,血栓就可能形成。一旦大块血栓脱落堵塞肺动脉,极易危及生命。早预防、早识别、规范治疗是应对血栓性疾病的关键。 通讯员 殷舒月 罗鑫 扬子晚报/紫牛新闻记者 万惠娟



肺动脉CTA见双侧肺动脉主干大块血栓影

双腿浮肿、走路气喘, 一查竟是这“要命的病”

84岁的吴爷爷平时不爱动,经常一坐就是大半天。半年前两条腿开始反复浮肿,他没当回事。半个月前腿肿加重、走几步就喘,这才到江苏省中西医结合医院就诊。老年科副主任、副主任中医师赵娟一查,发现问题不小。心脏彩超提示肺动脉高压,下肢超声发现左下肢深静脉血栓,D-二聚体等指标高出正常近10倍。结合老人持续气喘、呼吸困难的表现,赵娟高度怀疑腿部血栓已脱落“跑”进了肺里。进一步完善肺动脉、主动脉、冠状动脉的CTA检查后,确诊为双侧肺动脉主干广泛急性肺栓塞,同时排除了主动脉夹层和严重冠心病。

诊断明确后,吴爷爷被转入心血管科。此时他的情况已相当危急,安静不动也感到呼吸费力,动脉血气显示氧分压不到60mmHg,属Ⅰ型呼吸衰竭。肺动脉压力明显升高,心脏也已受累。

更棘手的是,吴爷爷有脑出血病史,药物溶栓的再出血风险极高,且病程已两个多星

期,单靠药物抗凝、溶栓,效果恐怕不理想。“像吴爷爷这种双侧肺动脉主干广泛血栓的高危患者,随时存在病情恶化甚至猝死风险。”心血管科副主任、主任医师吴溧兴介绍,如果血栓不能及时有效清除,将来很可能发展成慢性血栓栓塞性肺动脉高压,肺功能将受到不可逆的损害。

大腔导管“吸”栓,血管里装“保护网”

心血管科团队迅速评估后,果断决定实施急诊“经皮肺动脉取栓术+下腔静脉滤器置入术”。术中,吴溧兴主任和副主任中医师许小进团队通过大腔导管,精准抽吸双侧肺动脉内血栓,同时置入可回收下腔静脉滤器,如同在血管中安了一道防护屏障,可有效拦截下肢脱落的大块血栓,防止再次肺栓塞。

手术效果立竿见影,术中肺动脉压力明显下降,术后吴爷爷呼吸顺畅、血氧好转。复查显示肺动脉压力持续下降,血栓基本清除干净。之后继续接受抗凝治疗,恢复良好,10月6日顺利出院。

这几类人群切忌“久坐不动”,警惕血栓找上门

肺栓塞的血栓大多数来自腿上的深静脉。人长时间坐着或躺着不动,血流变慢,血液就容易在腿上的静脉里凝成块。一旦血块脱落,就会顺着血液回流到心脏,再被“泵”进肺动脉,把肺里的血管堵住,这就是肺栓塞,严重时几分钟内就可能夺命。应对血栓性疾病,许小进提醒大家:

第一,避免久坐久躺。坐长途车、坐飞机、伏案工作,最好每隔1小时起来活动活动。手术后、产后需要卧床的,要在医生指导下尽早活动腿脚,必要时采取血栓预防措施。

第二,留意血栓报警信号。如果下肢出现肿胀疼痛,需要警惕腿部血栓,不要去揉捏、按摩,容易造成血栓脱落,要尽快去医院就诊评估。

第三,警惕肺栓塞发病信号。如突现胸闷、气喘、呼吸困难、胸痛甚至晕倒,特别是久坐卧床之后出现,腿肿的,要高度警惕肺栓塞,立刻拨打120。高龄、肿瘤、手术、妊娠等是血栓高危因素,可在医生指导下采取预防性抗凝等措施。

小伙右眼闪出“波纹” 一查竟是“眼中风”

黄金抢救时间仅4小时,预警信号千万别忽视

近日,湖北武汉30岁的小刘在用电脑工作时,右眼忽然闪过一片晃动的波纹,以为是屏幕盯太久导致的视疲劳,赶紧闭眼休息。但闭眼后,那片波纹还在,而且视力像被拧小了光圈,越来越模糊,几分钟后连手指伸到眼前都数不清了,急忙打车直奔医院,被确诊“眼中风”。幸好救治及时,没有留下永久性损伤。记者采访南京江北医院副院长、眼耳鼻喉中心主任刘文斌了解到,眼中风就是视网膜血管堵塞,治疗原则和脑中风一样,黄金抢救时间也只有4小时,延误治疗甚至可能导致视力的永久丧失。

小刘事后回忆,早在发病前两天,他的右眼就曾短暂模糊过几次,每次几秒钟就恢复了,他便没当回事。而这容易被忽视的症状,恰恰是眼中风的重要预警信号。“这种一过性的视力模糊等症状,很可能就是血管痉挛导致的暂时性缺血缺氧,如果是偶尔出现且休息后能缓解,多不需要治疗,但如果是反复出现,一定要去医院做一下检查,不能掉以轻心。”刘文斌介绍,眼中风是血管被血栓彻底堵死,视网膜持续缺血,损伤不可逆,眼底检查可以发现患者的视网膜是否出现了水肿、血流中断或者变细的现象,以避免从“暂时性缺血”走向“永久性阻塞”。

在刘文斌看来,事件中的小刘短短几分钟就从视物模糊发展到连手指都数不清,很可能属于比较严重的中央动脉阻塞。他介绍,眼中风主要分为动脉阻塞和



静脉阻塞两大类,其中动脉阻塞最危险,发病急、视力下降快,预后也相对较差;而静脉阻塞或分支静脉阻塞的患者可能会表现为飞蚊症、闪光感等异常,及时治疗预后一般较好。“像动脉阻塞,即使在黄金4小时内抢救,能恢复到原来视力水平的50%都是比较困难的。因为一旦堵塞以后,视网膜血管受损,功能恢复非常有限。但越早疏通血管,挽救视力的可能性越大。”

“可能是现在人们的生活方式发生了很大的变化,眼中风在门诊上是非常常见的,特别是静脉阻塞,基本上每周都会遇到。”刘文斌坦言,预防眼中风的核心就是管好血压、血糖、血脂,同时改善用眼习惯和生活习惯,高危人群定期做眼底检查。还需要提醒的就是,要避免久坐不动,可以每隔一小时起身活动,促进血液循环;有心脏疾病尤其是房颤的患者,应积极治疗原发病,防止血栓的形成和脱落。

扬子晚报/紫牛新闻记者 许倩倩

男子打嗝不止、上腹隐痛确诊晚期胃癌

转化治疗为其重开生命之门

近日,江苏省人民医院普外综合病区收到了两封特别的手写感谢信,字迹工整,句句恳切,字里行间流露出对医护团队深深的感激。感谢的背后,是一场跨越“绝望”与“重生”的生命保卫战。

2026年5月,李先生(化姓)因出现打嗝不止、上腹隐痛等不适,前往当地医院就诊。然而,检查结果犹如晴天霹雳——“贲门癌T4N+,伴有淋巴结转移”。当地医生遗憾地告知:肿瘤已失去手术切除的机会,只能保守治疗。带着最后一线希望,李先生来到江苏省人民医院。

胃外科副主任、主任医师杨力经过多学科综合评估,给出个体化治疗方案:先进行术

前辅助治疗(化疗+免疫治疗),缩小肿瘤范围,将不可切除的肿瘤转化为可切除,然后再进行根治性手术。“这也就是医学上常说的‘转化治疗’。”杨力介绍。

5月至7月,李先生经历了三次化疗。令人欣喜的是,肿瘤对化疗药物非常敏感,缩小明显。8月,由杨力主刀,为李先生实施了“3D全腹腔镜根治性全胃切除术+食管空肠Roux-en-Y吻合+食管裂孔疝修补”。手术后的病理报告令人振奋:组织学类型显示“无肿瘤残留,无脉管侵犯,淋巴结未见癌累及”。这在医学上被称为病理完全缓解(pCR),意味着李先生体内的癌细胞已经被彻底清除干净,

达到了局部晚期胃癌治疗的最理想效果。

日前复查时,李先生精神饱满,家属特意带来了两封手写感谢信。信中动情地写道:“他们一心为病人和病人家属着想的精神,让我感动涕零。”

同时,杨力提醒广大群众要警惕早期消化道症状:“贲门癌早期症状通常不典型,如打嗝、上腹隐痛、吞咽异物感等。40岁以上、有胃癌家族史、幽门螺杆菌感染者等高危人群应定期进行胃镜筛查。早发现、早诊断、早治疗依然是提高胃癌生存率的最有效手段。”

通讯员 姜海英 戴宇菲 扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖

静脉曲张溃破,手术做完仍未愈合 治烂腿很多人都治错了

读者问疑难

上海专家「答」

本期专家:张磊,博士,“奚氏清法”第二代传人,三位上海名医创办的易可中医连锁专家团专家,上海岳阳中西医结合医院名中医。擅长下肢静脉曲张、静脉功能不全、静脉炎、丹毒、慢性溃疡、老烂腿、动脉硬化闭塞症、糖尿病足等周围血管疑难病症。

南京建邺区赵阿姨:我70岁,有静脉曲张十几年,这几年腿又肿又黑,还溃烂了,听医生说一定要把鼓起的血管处理了,伤口才能长好,谁知道手术后,不仅没长好,咋还越烂越大了?

张磊:很多静脉曲张手术只处理表面血管,没有解决静脉反流、静



脉高压问题,依旧会再次发黑、肿胀、溃烂。下肢静脉就像城市排水系统,暴雨淹坏路面,只修路,不疏通、扩管道,下次大雨一来,依旧会积水泡坏路面。

奚氏清法坚持“修血管、清血栓”,改善下肢静脉功能,降低静脉高压,回流好了、腿不肿了,创面自然就快速愈合了。 通讯员 赵雷