

突破技术空白！武大中南医院咸宁医院成功开展首例肠系膜上动脉狭窄介入手术

73岁老人告别腹痛困扰重获健康

●记者夏咸芳 通讯员林娟

73岁的孙爹爹被反复腹痛困扰一年多，辗转多家三甲医院均未能根治，如今在武大中南医院咸宁医院心胸血管外科获得新生。近日，该院王海主任团队联合武大中南医院专家，成功为其实施肠系膜上动脉狭窄支架球囊扩张+支架植入术，这是该院首例此类高难度血管介入手术，标志着医院在心胸血管疾病微创治疗领域迈出关键一步。

腹部增强CT

锁定“元凶”，让多年腹痛真相大白

一年前，孙爹爹无明显诱因出现上腹部疼痛，尤其在餐后症状加重，曾多次在外院就诊，却始终未明确病因。随着腹痛频繁发作，老人食欲骤降、体重一年内明显下降了30多斤，日常生活受到严重影响。

八月中旬，孙爹爹来到武大中南医院咸宁医院消化内科门诊就诊。为明确诊断，医生为其安排全腹部增强CT检查，结果显示“肠系膜上动脉近端重度狭窄”导致血管“堵塞”。至此，孙爹爹反复腹痛的“元凶”被彻底揪出，进一步询问病史得知，老人有3年高血压病史和1年冠心病病史，而这两项均是肠系膜上动脉狭窄的高危因素。

多学科协作 为老人量身制定手术方案

肠系膜上动脉堪称腹内的“生命线”，为小肠、结肠和胰腺等关键器官供血。一旦发生严重狭窄，会引发肠道缺血，导致腹痛、吸收不良、体重减轻，甚至肠坏死或感染性休克。面对孙爹爹这样高龄且合并多种基础疾病的老人

患者，王海主任治疗团队格外谨慎。

为确保手术安全，武大中南医院咸宁医院心胸血管外科王海主任、汪金剑副主任医师团队立即启动多学科会诊，联合消化内科、麻醉科、心内科等科室专家共同评估病情。专家们一致认为，患者肠系膜上动脉狭窄程度重，且药物治疗效果有限，需通过介入手术扩张狭窄血管并植入支架，恢复肠道正常血供。考虑到手术难度较高，团队特别邀请武大中南医院朱明林教授现场指导手术，确保手术顺利实施。

精准介入 打通肠道“生命线”

9月1日上午九点，手术在医院DSA（数字减影血管造影）导管室进行。术中，医生首先为患者实施经皮股动脉选择性动脉造影术，清晰显示肠系膜上动脉近端狭窄部位及程度，确认狭窄率超过70%，符合重度狭窄诊断。随后，在影像设备引导下，将球囊导管精准送至狭窄处，缓慢扩张球囊以撑开狭窄血管；待血管管腔恢复部分通畅后，植入一枚支架并再次造影确认——支架位置准确，肠系膜上动脉血流通畅，



狭窄完全解除。

整个手术历时2个多小时，过程顺利，术中患者生命体征平稳，未出现明显并发症。术后第一天，孙爹爹就能正常进食，困扰他一年多的餐后腹痛症状彻底消失；经过几天的康复治疗，老人食欲逐渐恢复，精神状态明显好转，目前已顺利出院。

健康科普 警惕疾病的“隐匿症状”

“此次手术不仅解决了患者的痛苦，也为咸宁地区同类患者提供了更优质的本地化医疗选择。”王海主任表示，肠系膜上动脉狭窄是一种容易被忽略的血管疾病，病因主要包括动脉粥样硬化（占70%~90%，多见于50岁以上及“三高”人群）和非动脉粥样硬化因素

（如血管异常、大动脉炎、肿瘤压迫等）。由于症状缺乏特异性，易被误诊为一般消化道疾病。他提醒，如出现餐后腹痛、体重下降、反复腹胀腹泻等表现，应及时就医，通过CTA、MRA或DSA等检查明确诊断。

医疗协作

为群众生命健康提供坚实保障

自2023年3月30日武汉大学中南医院正式托管咸宁市第一人民医院（现武大中南医院咸宁医院）以来，两院持续深化战略合作。中南医院派驻专家进行“手把手”带教和“面对面”指导，不仅让市民在家门口享受省级优质服务，也全面增强了咸宁医院在人才、技术、管理、科研等方面的综合实力。

目前，两院已实现“互联网+医疗”深度融合，推动医疗资源上下贯通、业务高效协同，全面实现数据互联互通互认，构建起一体化就医服务体系。短短两年，武大中南医院咸宁医院新增多个省级临床重点专科，并成功开展多项临床新技术。

其中，血管外科已能熟练开展大隐静脉曲张射频消融、硬化剂注射、曲张静脉剥脱，腔静脉滤器植入与取出，深静脉血栓吸栓溶栓，各类血管瘤切除，外周血管狭窄与闭塞的扩张支架植入，以及胸、腹主动脉瘤和夹层等大血管支架置入术，显著提升了本地高难度血管疾病的诊疗能力，更好地满足了市民对优质医疗服务的需求，为人民群众的生命健康提供了更加坚实的保障。

咸安区妇幼保健院开展超声引导下神经根阻滞术治疗腰椎间盘突出症

小手术解决“大麻烦”

●记者 夏咸芳 通讯员 刘鹏

一场持续两个多月的剧烈腰腿疼痛，让45岁的陈女士（化名）几乎无法正常行走，日常生活和工作受到了严重影响。在咸安区妇幼保健院麻醉科刘金主任医疗团队的精准施治下，一项名为“超声引导下神经根阻滞术”的微创技术，不仅为她明确了病因，更在短时间内显著缓解了痛苦，为她后续的治疗与康复打下了坚实基础。

◆腰痛难忍，诊断困难成难题

今年6月下旬，家住咸安的陈女士感到腰部隐隐作痛，由于工作，陈女士并未将此放在心上，岂料，随着时间的推移，她的腰部痛感越来越明显，甚至放射到右小腿外侧，在相当长的一段时间里，对于陈女士来说，走路、弯腰甚至坐下都成了煎熬，特别是夜里经常痛得睡不着。

9月4日，陈女士因“腰痛伴右下肢放射痛2月余”入住咸安区妇幼保健院康复科。经CT、MR检查提示，其L4/5、L5/S1节段椎间盘突出，但由于症状与影像学表现不完全吻合，难以确定具体的“责任节段”——即到底是哪一个节段的突出导致了她的剧烈疼痛。

面对患者强烈的疼痛症状和明确的手术指征，康复科联合院内组织多学科为陈女士进行会诊。刚外出进修“超声引导下神经阻滞及疼痛治疗”回来的麻醉科主任刘金会诊后认为，传统的开



放手术虽然能解决问题，但创伤大、恢复慢，尤其对于责任节段不明确的患者，盲目手术风险较高。因此，他建议患者行“超声引导下神经根阻滞术”，既可明确诊断，又能同步进行治疗。

在与患者和家属充分沟通并获得同意后，刘金主任医疗团队在超声设备的精准引导下，为陈女士施行了神经根阻滞术。术中，通过实时超声成像，刘金将药物精准注射到可疑的责任神经根周围。令人惊喜的是，注射后陈女士即刻感到腰痛及右下肢放射痛明显缓解。

由于疼痛迅速缓解，责任节段也得

以明确——正是L5/S1节段的突出压迫了神经根。术后患者恢复良好，疼痛显著改善，不久便康复出院。

“与传统盲打或凭经验操作相比，超声引导实现了‘可视化’操作，穿刺更精准、用药更安全、效果也更可靠。”刘金主任介绍，神经根阻滞术是一种在超声或X光等影像设备引导下进行的微创穿刺技术，兼具诊断与治疗双重功能。通过精准注射少量消炎镇痛药物至目标神经根周围，既可明确疼痛来源，又能有效缓解神经根周围的炎症和水肿，从而达到镇痛和治疗的效果。

◆技术优势明显，适用人群广泛

“凡伴有根性症状的多节段腰椎间盘突出患者；症状体征与MRI结果不符，或存在神经根变异的患者；术后复发、邻近节段退变需明确责任节段者；因高龄、合并症等原因无法耐受开放手术的患者。”刘金表示，该技术具有多项显著优势：一是精准定位，可直接在病变部位给药，显著提高治疗效果；二是镇痛效果确实可靠，多数患者术后疼痛立即缓解；三是对疾病的诊断具有重要意义，尤其适用于多节段突出、症状与影像学结果不一致的复杂病例；四是不良反应小、创伤轻微，患者接受度高；五是术后即可下床活动，大大缩短康复时间，减少并发症发生。

◆早诊早治是关键，莫让疼痛成顽疾

“在整个诊疗过程中，医患沟通起

到了至关重要的作用。”刘金主任表示，医院非常重视患者的知情权和参与权。从诊断到治疗，每一步都会与患者和家属充分沟通，帮助他们理解病情和治疗方案，减轻心理负担，让患者对手术树立信心。他提醒，腰椎间盘突出症是常见病、多发病，患者一旦出现持续腰腿痛、下肢麻木、无力等症状，应尽早就医，明确诊断。拖延不仅会增加治疗难度，还可能引发神经功能损伤等严重后果。

超声引导下神经根阻滞术作为一种安全、有效、微创的诊断与治疗方式，正在成为腰突症诊疗的重要技术手段。它不仅能帮助医生精准定位责任节段，也为患者提供了一条痛苦小、恢复快的治疗路径。

咸安区妇幼保健院： 微创技术引领疼痛治疗新方向

近年来，咸安区妇幼保健院麻醉科与康复科、疼痛科等多学科协作，不断引进和开展各类疼痛微创介入技术，在颈肩腰腿痛、神经病理性疼痛、癌性疼痛及带状疱疹后神经痛等领域积累了丰富经验。科室配备高清超声、C臂机等先进设备，团队医生均经过专业培训，技术成熟、操作规范，已成功为众多疼痛患者解除病痛，受到广泛好评。

下一步，医院将继续秉承“以患者为中心”的服务理念，推动疼痛诊疗向更精准、更微创、更人性化的方向发展，让更多患者受益于现代医疗技术的进步。