维普资讯 http://www.cqvip.com

中国局解手术学杂志 2002年第11卷第4期
Chin J Regional Anat & Operative Surg, 2002, Vol.11, No.4

动静脉转流术在下肢动脉硬化闭塞症中的应用

辛国荣* 周兆海** 刘兆民*** 金 松*

【摘 要】 **目的** 探讨动静脉转流术治疗下肢动脉硬化闭塞症，研究其技术操作及临床应用。**方法** 对6例下肢动脉硬化闭塞症患者行腘动脉胫后静脉转流术。**结果** 疗效优良5例，好转1例，术后只有一足趾截去。**结论** 此方法不易导致心衰，可挽救缺血肢体，避免截肢，疗效满意。

【关键词】 下肢动脉硬化闭塞症；腘动脉－胫后静脉转流术

Application of arteriovenous shunt for arteriosclerotic obliteration of lower limbs *Xin Guorong, Zhou Zhaohai, Liu Zhaomin, et al. Department of Surgery, The First Affiliated Hospital of Jiamusi University, Jiamusi* 154002

【**Abstract**】 **Objective** To discuss the treatment of arteriosclerosis obliteration (ASO) of lower limbs with arteriovenous shunt (AVS), and to study the technigue of operation and clinical application of AVS. **Methods** Popliteal arterial－posterior tibial venous shunt were performed in 6 cases. **Results** 5 patients were fine ; 1 patient improved after operation and only amputated one toe. **Conclusion** This method doesn't lead to heart failure , may save the ischemic limbs, prevent the patient from amputation and has satisfactory effects.

【**Key words**】 Arteriosclerosis obliteration of lower limbs; Popliteal arterial－posterior tibial venous shunt

动脉硬化闭塞症常累及下肢广泛狭窄甚至闭塞，导致慢性下肢缺血，重者常因肢体坏疽被迫施行截肢而残废，影响患者的正常生活质量[1,2]。近三年我院对6例经DSA血管造影检查显示腘动脉以远的动脉无流出道或流出道特别狭窄，无法行各种旁路血管移植术的行腘动脉－胫后静脉转流术，取得良好疗效。现介绍如下。

资料与方法

一、临床资料

1.一般资料：本组6例病人中，男5例、女1例。年龄53～81岁，平均69.4岁。出现下肢缺血症至手术治疗时间为3个月～5年。临床诊断为动脉硬化闭塞症(ASO)6例，其中累及左下肢4条，右下肢3条，同时累及双下肢者1例。全组均有下肢严重缺血症状。下肢静息痛7条，趾端溃疡6条，足趾坏疽2条。缺血程度均属Fontain分类3～4期。本组病例术前均作DAS血管造影，结果显示全组病人患侧股总动脉以下各动脉均有不同程度的狭窄，尤其腘动脉以远血管基本闭塞。术前、术后检查项目还有多普勒超声。

2.手术方式：病人仰卧位沿缝匠肌前缘做膝关节内侧切口，长约20 cm，按层切开显露腘动脉及胫前、胫后静脉。在腹股沟区做一纵行切口长约6 cm显露无病变的大隐静脉主干，分离、钳夹切断结扎各属支，取下大隐静脉主干约5厘米，以备腘动脉和胫后静脉之间搭桥用。此时全身肝素化(400U/kg)后切开腘动脉和胫后静脉，大隐静脉倒置吻合于腘动脉和胫后静脉之间。同时用4号丝线在胫后静脉吻合口上方环扎胫后静脉使其管径缩小1/2～1/3，并用1/0丝线缝合此处静脉壁两针后打一活结，并引出切口处，待2～3个月后收紧结扎线，使胫后静脉完全阻断。

结 果

全组病人术后无死亡病例，随访4个月～18个月，疗效优良(症状完全消失)5条(5例)；好转(溃疡愈合，但残留轻中度下肢缺血症状)2条(1例)，术后只有一足趾截去。术后病人肢体出现轻度肿胀，但术后三个月肿胀消失。

术前彩色DOPPEL PW检查胫后静脉显示静脉频谱，术后早期胫静脉血流，显花色样改变，术后三个月

* 作者单位：154002 黑龙江省佳木斯大学附属第一医院普外科
** 牡丹江市第一人民医院
*** 桦南县中医院

维普资讯 http://www.cqvip.com

见胫后静脉呈现静脉动脉化征象。

讨 论

动脉硬化闭塞症绝大多数发生在下肢，其原因可能是下肢动脉粗长承受血液的压力大，动脉内膜受内外损伤的机会比较多。下肢动脉三个易发病部位是小腿胫腓动脉，股腘动脉及主髂动脉。如闭塞部位在股腘动脉及主髂动脉者其动脉远端有流出道可以行各种旁路移植术，而胫腓动脉闭塞者动脉远端无流出道则无法行动脉间血管旁路移植术，单用非手术治疗是没有明显疗效的。病人最终基本上都须截肢而残废，影响患者的生活质量。应用腘动脉－胫后静脉转流术可以使膝下一条静脉动脉化，也就使患肢动脉血液循环得到显著改善[3,4]。动静脉转流术虽然导致人为的动静脉瘘，但其位置很低，不易导致心衰，此方法可挽救缺血肢体，以避免截肢。疗效满意。

参 考 文 献

1. 孙建民，张培华. 分期动静脉重建肢体血液循环的实验观察. 中华实验外科杂志，1998，15：29.
2. 吴志全. 一期静脉动脉化治疗严重肢体缺血症的探讨. 中华外科杂志，1993，31(3)：158.
3. 罗文军，朱仕钦. 一期静脉动脉转流术对下肢动脉闭塞症的疗效观察. 重庆医科大学学报，1996，21(4)：352.
4. Ozcelik C. Disappointing results of staged arteriovenous reversal in severely ischemic extremity. J Vasc Surg, 1998, 32:55.

(收稿日期：2002－10－25)

·个案与短篇·

强化急救意识 提高护士的急救技能

杨丽华* 赵 薇*

随着现代医学飞速的发展，目前各种监测技术，复苏措施，检验手段以及高精尖技术的广泛开展，对护理工件提出了更新更高的要求。当代护士强化急救意识，提高急救技能迫在眉睫。

一、急救意识是护士应具备的基本素质

意识是人们头脑中对于客观物质世界的反映。而急救意识是护士对病人所持有的对病情时刻保持警惕性，对病人抢救的时间性，即分秒必争，让病人得到及时的救治是至关重要的。而这必须以强化的急救意识为前提，如对就诊病人，一般可分为两种；一是急而不危，即发病很急，但不会危急生命；二是危而不显，即症状尽管不明显，但不立即治疗和抢救就会危及生命。护士要在众多的就诊病人中分出轻重缓急及高危病人，只有这样，才能够真正做到准确、及时、有效地挽救生命。所以说，急救意识是当代护士应具备的基本素质。

二、强化急救意识的关键是必须提高护士的观察能力及思维的严谨性、灵活性和敏捷性。

护士必须具有敏锐的观察力，要善于从病人的言谈、行为和情绪的微小变化中去发现他们的内心活动，及时帮助病人解决问题。思维的严谨性和灵活性表现在思维广阔灵活而深刻，具有这种思维素质的护士能够全面分析病人的病情，能透过现象，预测预后，从而采取积极有效的救治措施。思维的敏捷性表现在护士能迅速地发现问题，对突变的病情，具有强烈的紧急处理能力。并能根据瞬间万变的病情，及时调整思路，做出正确的判断。临床上常见突发的过敏性休克、心梗、心衰、猝死等，均有赖于护士敏锐的观察力和敏捷的思维能力，及时采取正确、有效救治措施，而不是惊惶失措，丧失抢救时机。强化急救意识的关键是必须提高护士的观察力及思维的严谨性，灵活性和敏捷性。护士只有不断提高业务素质，不断总结结验，积累知识，通过反复的学习和实践，才能够获得较强的观察力和思维能力，达到强化急救意识的目的。

三、强化急救意识必须提高急救技能

护士不仅具有较强的急救意识，而且要有熟练的急救技能，掌握先进仪器设备的使用方法和新的抢救技能，才能提高抢救成功率。

护理人员毕业后的再教育是提高护士的知识水平，业务素质。同时开展岗位练兵，技术竞赛等多种形式提高护士的急救意识和急救技能，促进知识更新，强化一专多能，提高护士的应急应变能力。另外，进一步加强配备各类抢救器材、物品和药品，并定数量、定位置，定专人负责管理，保证各类抢救物品器材的完好率达100%，同时制定常见急、危、重症的抢救程序，随时指导护士的急救技能，提高抢救成活率。

(收稿日期：2002－09－10)

* 作者单位：150001 哈尔滨医科大学第一附属医院急诊科