

山东大学第二医院李凡东：

# 技术创新，守护“生命之河”

人体的血管系统又被称作“生命之河”，除心脑血管外的外周血管疾病，都属于血管外科的守护范畴。

无论是与凶险的主动脉疾病作生死时速的斗争，还是精益求精为患者疏通、改造血管通路，抑或作为“救火队员”随时待命于复杂手术意外出血或缺血的快速抢救，山东大学第二医院血管外科主任李凡东始终如一，用精湛的技术与不懈的努力，诠释着一名医生对生命的尊重与坚守。



记者 秦聪聪 通讯员 郝爱 济南报道

## 微创处理复杂动脉疾病 填补省内技术空白

胸腹主动脉瘤、主动脉夹层就像隐藏在主动脉的“不定时炸弹”，属于血管外科领域内的疑难重症。血管腔内技术的出现，颠覆了大动脉修复只能“开膛破肚”的传统。

早从2003年开始，当时还在读博的李凡东就开始了腔内微创治疗技术的学习。2009年，又赴美国Vanderbilt(范德堡)大学医学院附属医院血管外科做高级访问学者，学习先进的腔内技术。多年来，紧跟专业微创化诊治前沿，他在临床实践中不断精进技术，又将目光聚焦在难度更高的动脉疾病。

2021年，一名B型主动脉夹层患者急诊入院，检查发现其血管解剖结构异常，无法实施常规覆膜支架腔内隔绝。

病情复杂且凶险，李凡东与医院心血管外科副主任吴梦涛带领团队分析后认为，Castor分支型支架先重建左颈总动脉，再原位开窗重建左锁骨下动脉，对此患者应该是最优解。

然而，当时国内仅有少数中心实施这项技术，省内也没有实践的先例。Castor分支支架原本主要用于左锁骨下动脉重建，将主体支架前移重建左颈总动脉，就已经打破了常规操作；主动脉病变导致血管迂曲变形，“开

窗”伴随着极高的血管破裂风险，要精确定位，同时尽可能缩短手术操作时间，尽快恢复左椎动脉脑部正常供血，这项技术对术者要求极高。

患者生命危在旦夕，近二十年的经验积累与患者家属的高度信任，成为他站上手术台的底气。

最终，有惊无险，这台手术将患者从死亡边缘拉回现实世界，也填补了山东采用该技术治疗复杂B型主动脉夹层患者的空白。

利用Castor分支支架原位开窗治疗主动脉瘤和夹层，借助假腔的EVAR手术治疗孤立性腹主动脉夹层……在主动脉疾病诊疗中，以分支和开窗支架手术替换传统外科手术，李凡东为患者点燃了更多希望的火花；同样应用腔内技术，处理下肢危重缺血患者，李凡东带领团队也走在专业前列，在省内率先应用C-wave®血管内冲击波技术处理下肢动脉严重钙化病变，挽救患者肢体，改善生活质量。

## 改良术式治疗下肢静脉曲张 给予患者更好生活

伴随生活水平的提高，人均寿命的延长，血管外科疾病的总体患病人群也在增加。其中，下肢静脉曲张是最常见的良性疾病之一。

高位结扎+大隐静脉剥脱手术曾是手术的“金标准”，但传统手术创伤较大，存在高并发症和复发率的风险。技术创新给患者带来实实在在的受益，一系列先进技术逐渐得到成熟应用，比如腔内热消融、透光直视旋切术、腔内交通支手术、硬化剂治疗等。然而，新的问题也暴露出来——能否只去除病变的节段，留住健康的大隐静脉主干？万

患者将来有其他手术(比如搭桥手术)需求，可以使用自己健康的大隐静脉节段。

考虑患者的长期预后，李凡东团队在省内率先开展基于血流动力学纠正的改良CHIVA手术治疗静脉曲张。具体来说，将VENOUSHAVST导管外剥脱技术和CHIVA手术结合，术前通过血流动力学评估判断大腿主干返流点位置，局麻下运用HAVST导管剥脱膝上大隐静脉主干，膝下曲张静脉采取CHIVA手术模式，即结扎返流点，保留回流点。

这样，既将术前繁琐的超声检查简化，又避免了二期CHIVA手术。手术切口很小，在局麻下进行，患者“即做即走”，不影响正常工作和生活。更为重要的是，避免隐神经损伤，减少了生理性破坏和相关并发症的发生风险，最大程度地降低对下肢静脉系统的影响。

坚持临床医学指南的建议，更应该树立“合理治疗”的理念，是李凡东多年的经验总结。尤其对于静脉曲张，它完全不同于动脉疾病，哪些患者需要干预哪些不需要，哪种因素需要优先处理都需要甄别，否则有可能带来过度治疗或治疗不足，甚至灾难性后果。在对静脉曲张压迫综合征、女性常见的盆腔淤血综合征、下肢静脉性溃疡等腔内微创治疗方面，针对每一位患者，李凡东总能给出合理的建议。

面对团队中的年轻医生，李凡东常说，首先做正确的事，其次把事做正确，最后是正确和高效地做事。要学会筛选，去选择那些对患者更有益的治疗方式，做到以患者为中心，才能真正造福患者。

逢山开路，遇水搭桥。从帮助患者保命到提升其生活质量，正是李凡东孜孜不倦钻研新技术的意义所在。



## 山东健康 科普专栏

主办：山东省卫生健康委员会 山东省疾病预防控制中心  
承办：齐鲁晚报·齐鲁壹点

# 「感冒」「上感」「流感」「傻傻分不清

“感冒”“上感”和“流感”看似一字之差，实则差之千里。很多时候人们误把流感当普通感冒，拖到最后延误了治疗；有时又误把普通感冒当流感，最后却发现虚惊一场……作为普通大众的我们该怎么区别感冒、上感还是流感呢？

首先，病原体不同。上呼吸道感染，简称“上感”，主要由鼻病毒、腺病毒等病毒引起，通常不是流行性的，不容易出现大范围传染。流感则是由流感病毒引起的，具有很高的传染性，容易在人群中传播。

其次，传染性强弱不等。上感虽然也可以通过接触传播，但其传染性较流感弱。流感则具有很强的传染性，通过飞沫传播非常快，很容易造成大流行。

再者，症状轻重不一。上感的症状包括鼻黏膜充血、流鼻涕、打喷嚏、咽部轻微充血等，通常症状较轻，少有高热或严重咽喉痛。流感的症状较重，包括高热、头痛、乏力、肌肉疼痛等，全身症状明显，体温可以达到39℃以上。

最后，预防和治疗措施不同。上感通常具有自愈性，主要通过休息和增加水分摄入来缓解症状。流感则需要使用抗病毒药物进行治疗，特别是婴幼儿和老年人应及时接种疫苗进行预防。

总的来说，上感和流感在病原体、传染性、症状表现及预防治疗措施方面都有明显区别。如果个人症状严重或伴有高热，建议及时就医，并根据医生建议进行治疗。

(山东省临沂市蒙阴县疾病预防控制中心医师谭玉珍供稿，贺照阳 通讯员 刘祥征 整理报道)



## 直播预告

### 壹问医答

## 掌握身体“说明书” 解码潜在健康危机

专家介绍：韩炜，主任医师，齐鲁消化知名专家，医学博士，法国神经胃肠动力学博士后，山东大学齐鲁医院健康管理中心主任，中华医学会心身医学分会心身健康管理协作组组长，中华医学会心身医学分会躯体症状学组委员，中华医学会消化分会心身专委会副主任委员，山东省医学会健康管理分会副主任委员兼心理学组组长，山东省医学会消化分会胃肠动力学组副组长。

健康管理是一种对个人或群体的健康危险因素进行全面监

测、分析、评估以及干预的过程，通过定期体检与检后管理，有助于动态追踪身体指标的变化趋势，改善高危因素，预防疾病发生，控制慢性病进程，实现早筛查、早评估、早干预，从而全方位提升生命品质，守护生命健康防线。12月12日，山东大学齐鲁医院健康管理中心主任韩炜做客“壹问医答”直播间，就健康管理相关话题进行科普讲座，敬请关注。

健康直播栏目《壹问医答》由齐鲁晚报·齐鲁壹点与山东大学齐鲁医院联合播出，每周四12:30直播。



### 心灵驿站

## 少年便知愁滋味

## 听听心理医生如何化解青少年抑郁

以前人们常说“少年不识愁滋味”。不过近年来随着家庭与学习带来的压力，不少儿童青少年面对学业压力、人际关系以及自我认知等方面的挑战，容易产生情绪波动。其中，抑郁情绪障碍是最常见的精神科疾病之一。

抑郁情绪障碍不仅影响青少年的日常生活和学习，还可能对他们的身心健康造成长远影响。12月11日19点，山东省精神卫生中心临床心理二科医生王海涛做

客“心灵驿站”直播间，就青少年抑郁障碍的表现与应对方法进行科普讲座，敬请关注。

健康直播栏目《心灵驿站》由齐鲁晚报·齐鲁壹点与山东省精神卫生中心联合打造，通过专家线上讲座及与网友即时互动，就大家关心的各类心理话题进行科普。直播时间为每天19点，山东省精神卫生中心各学科心理医生、心理治疗师将轮番上线，护航身心健康。

