

# 血管变“海绵”？打通“主干道”！

## 微创手术破解“血管迷宫”



图据AI生成

通讯员 王蕊 谢宗睿

58岁的广州居民王女士多年前体检时发现患有门静脉海绵样变性，因当时无症状

未加重视。直至2024年，她开始出现上腹隐痛、偶发黑便，辗转求医后被告知病情复杂，手术难度大，一度陷入绝望。

最终，她慕名来到浙江大学医学院附属第一医院肝胆胰介入中心熊斌教授的门诊。门静脉是向肝脏输送血液的核心通道，而该病变意味着这条“主干道”堵塞后，周围代偿性形成大量迂曲细小的侧支血管，状如海绵或纠缠的蚯蚓，严重影响血流。

熊斌教授详细评估后指出，王女士病因可能与门静脉血栓有关。该病早期常无症状，但随着门静脉压力升高，会出现腹痛、腹胀、食欲不振，一旦发生黑便或呕血，则提示食管胃底静脉可能破裂出血，危险极高。

“你肝功能基本正常，没有肝硬化或严重并发症，通过

微创手术完全可以改善血流，达到根治效果。”熊斌教授的话给了王女士希望。然而，要在如此复杂的血管网络中精准手术，对团队的技术与经验都是巨大考验。

经过周密的术前规划和模拟演练，熊斌教授团队历时五个半小时，成功在错综的血管迷宫中开辟出一条直径约8毫米的“血液高速路”，使血流能够顺畅进入肝脏循环。术后王女士症状迅速缓解，一周后顺利出院，仅需定期随访。

熊斌教授介绍，随着影像技术进步，门静脉海绵样变性已不再被认为是罕见病，更多无症状或轻症患者得以早期发现。他强调，该病治疗需制定个体化方案，并非所有患者都适宜手术，但只要及时诊断、规范治疗并定期随访，大多数患者能维持良好的生活质量。

### 诺如病毒培养 重大难题攻克

美国贝勒医学院研究团队在最新一期《科学进展》杂志发表重要论文，宣布在人类诺如病毒研究领域取得关键进展。他们攻克了病毒培养重大难题，获得10-15代稳定繁殖的病毒。

该突破标志着诺如病毒研究迈出关键一步。实现病毒在实验室中的持续培养与稳定储备，将推动病毒结构解析、抗病毒药物筛选及疫苗研发等工作的全面开展，即便在缺乏患者样本的条件下，相关研究也可持续推进。

据《科技日报》

### 杭州家庭医生签约 服务破490万人次

记者日前从杭州市卫健委获悉，截至2025年底，杭州市家庭医生签约服务居民突破490万人次，其中老年人、慢性病患者等十类重点人群签约覆盖率达90.79%。

近年来通过杭州市“家医有约”综合服务平台，以数智赋能全链条打造智慧签约服务新模式。据了解，该平台根据签约居民不同健康状态、生命周期及健康需求，为签约居民及其家庭建立个性化标签23个，与居民健康咨询互动超过2900万条，个性化推送用药提醒、健康贴士，指导居民合理饮食、科学运动等健康宣教信息已超过618万条，实现签约对象分层分类和个性化管理。

据新华社客户端

## 心脏支架术后并非一劳永逸

本报讯(通讯员 陈琦)陈伯近来总感觉胸口发闷，尤其在活动后，像压了块石头。他不敢大意，在家人的陪同下来到杭州市第一人民医院桐庐医院心血管内科就诊。

检查发现，陈伯心脏的多支血管存在严重狭窄，而引发此次症状的，正是6年前放置支架的前降支——原有支架的近端出现了新的严重堵塞。

接诊的杨维主任医师指出，心脏支架手术并非一劳永逸。在原有病变处或支架内，仍可能因疾病进展出现新的狭窄，称为“支架内再狭窄”或“病变进展”。因此，术后患者必须遵医嘱定期复诊，及时与医生沟通病情。随后，医生为陈伯再次植入一枚支架，成功重建

血运，他的症状明显缓解。

陈伯的经历并非个例。植入支架如同在堵塞的血管里撑开一把“小伞”，但这把“伞”周围的血管“土壤”环境仍需维护。若患者存在高血压、糖尿病、高血脂、吸烟等未加控制的危险因素，动脉粥样硬化这一全身性疾病进程仍会继续。

装完支架，如何守住“生命通道”？成功手术解决的是当前危机，长期“养护”才是守护心脏健康的关键。

严格遵医嘱用药是“基石”：双联抗血小板药物(如阿司匹林、氯吡格雷等)需规律服用，不可自行停药或改量。他汀类药物需长期坚持，并将低密度脂蛋白控制在目标范

围内。控制基础病的药物应在医生指导下优化使用。

定期复查是“雷达”：术后应遵医嘱定期复查，包括血液检查、心脏超声和心电图等。如有胸闷、胸痛等症状复发，应立即就医。

管理伴随疾病是“护航舰”：积极控制血糖、血压达标，关注肝肾功能保护与血脂控制，妥善管理其他合并症。

生活方式调整是“持久战”：戒烟限酒，合理饮食，控制体重。在医生指导下进行适度规律的有氧运动。保持情绪稳定，避免劳累、熬夜和情绪激动。支架术后管理需要医患共同努力，只有坚持规范治疗和健康生活，才能长久守护心脏健康。