

我们在此呼吁并建议高度怀疑脊髓血管病而选择性脊髓动脉造影阴性时,疑似脊髓炎、椎管病变而未确诊的病友,应考虑我们避免误诊的新发现与新见解,尽早进行进一步检查与针对病因的治疗,有可

能给您和您的家庭带来福音,减轻您的痛苦、减轻家庭和社会负担。

(2022-04-15 收稿)

## 什么是“复合手术”及临床应用

马廉亭

【关键词】复合手术;复合手术室;临床应用

【文章编号】1009-153X(2022)05-0428-01

【文献标志码】C

【中国图书资料分类号】R 651.1<sup>†1</sup>

“复合手术”是指临床遇到一些疑难、复杂的疾病,无法单纯用手术或介入治疗好,而需把两种方法连贯或同时应用时,称为“复合手术”。

国内少数学者曾将“复合手术”称为“杂交手术”。其源于对“Hybrid”的翻译,此字中文含意有复合、联合、杂交等。根据 1978 年上海辞书出版社出版《辞海》2859 页“杂交”的定义“遗传类型不同的生物体,相互交配或结合而产生杂种的过程”。根据此概念开放手术与介入治疗连贯或同时应用不是一个新术式,而是两者联合应用,翻译成“杂交”不符合辞海概念,也不科学、不符合国人习惯。应翻译命名为“复合手术”、“复合手术室”。

“复合手术”的命名是 1996 年英国学者 Angelini 等提出。但根据“复合手术”的概念查阅文献追溯历史,1973 年 Black 就报道了“放风筝”法治疗颈内动脉海绵窦瘘,即在颈部切开暴露患侧颈总、内、外动脉,控制血流、切开血管,从切口径颈内动脉放入一预制带长 15 cm 手术丝线捆绑的 0.4 立方厘米肌肉栓子、用银夹标记,在 X 线电视透视下放入颈内动脉内、让其随血流并加压注水冲入海绵窦动静脉瘘口内,将瘘堵塞而达到治疗目的,这就是“复合手术”。完全符合 1996 年英国学者 Angelini 等提出的“复合手术”命名。

中部战区总医院(原武汉军区总医院)神经外科学习 Black 的方法,1978 年就用“放风筝”法的“复合手术”治愈 3 例外伤性颈内动脉海绵窦瘘病人。

1979 年 3 月又将“放风筝”法的“复合手术”在世界上率先用于治疗战伤致“颅底高位颈内动静脉瘘合并颌内动脉假性动脉瘤”伤员获得成功,随访 43 年,病人情况良好。

1985 年 7 月协助东部战区总医院(原南京军区总医院)救治战伤致左椎动静脉高位动静脉瘘,随访 36 年,病人恢复良好。

1987 年又创用“血管内止血带”辅助开放手术救治右腋动脉巨大假性动脉瘤需要截肢保命的大学生,做到既保命又保住右上肢,随访 5 年,疗效良好。此后,用此技术辅助外科手术救治颅颈部及邻近躯干无法使用血管外止血带的大血管急性损伤出血及晚期并发假性动脉瘤与动静脉瘘的伤员 35 例,全部成功、无死亡或因使用此法致残病例。

2011 年又用“复合手术”救治院外治疗失败的椎动脉假性动脉瘤与动静脉瘘获成功。

2014 年救治经鼻蝶行侵袭性垂体腺瘤手术中损伤颈内动脉虹吸段大出血,用覆膜支架成形止血治愈,随访 7 年,病人良好。

复合手术除在神经外科、骨科、血管外科应用外,在头颈、心胸、腹部、泌尿、妇产等科的复杂病例,可用术前栓塞丰富的供血、血管内止血带暂时控制病变上游血管血流,达到手术无血或减少出血,保证手术安全的目的。

(2022-04-15 收稿)

doi:10.13798/j.issn.1009-153X.2022.05.036

作者单位:430070 武汉,中国人民解放军中部战区总医院神经外科、中国人民解放军神经外科研究所、国家级重点学科神经外科(马廉亭、潘力、杨铭)