

贵州医科大学附属医院

血管腹壁疝外科进修医生培训方案

一、科室简介

人体内的血管包括动脉、静脉及毛细血管，是血液循环的重要组成部分，血液经动脉输送至人体的各个组织器官，通过毛细血管进行养分交换后再通过静脉回流到心脏，类似于一个城市的供水系统和排水系统，动脉相当于供水系统，管壁厚，压力高，血液流动速度快，富含对人体有用的养分；静脉相当于排水系统，压力低，管径宽大，血液流动速度相对慢，含有大量的代谢产物，人体的组织和细胞就像我们的千家万户。我们知道，一旦我们的供水系统或排水系统发生了故障，就会影响到我们千万家庭的用水或排水；人体的血管一旦发生了病变或损伤，将会使血液外流（出血）、组织缺血细胞缺少养分，代谢产生的“垃圾”就不能被及时清运走，这些都会危及至人体组织细胞的生存，从而影响到器官的功能甚至人体的生命。血管外科的任务就是维护人体血管的完整性，保障足够的血液在血管内正常流动。

我院血管外科成立于上世纪 80 年代初，是我省成立最早、专业性最强的血管外科专业，经过近 30 余年的磨炼，我们不离不弃，努力工作，从开始的血管外科专业学组，发展至今的相对独立、比较成熟的血管外科。30 年来，我们从经典的腹主动脉瘤切除人造血管移植术到主动脉瘤的腔内修复术，从浅静脉曲张的传统手术到如今的激光、硬化剂注射多种联合，从开放到微创，创伤越来越小，治疗效果越来越好，虽然有些疾病难以避免要行开放式手术，如颈动脉体瘤切除术、动脉搭桥术、侵犯大血管的肿瘤切除+血管置换术、股静脉瓣膜外修复术，但我们的技术、对疾病的认识都在不断进步，对疾病治疗的理念也在不断更新；在血管损伤的救治上，我们有良好的心理素质及娴熟的技艺，成功抢救了无数血管损伤大出血患者，被喻为外科里的消防队。在静脉血栓形成方面，我们新进了目前治疗静脉血栓最为先进的设备—Angiojet 吸栓系统，将会给患者带来更好的治疗手段；我们成立了静脉血栓栓塞症（VTE）的防控小组，将静脉血栓栓塞症从治疗向预防转变。随着社会的发展，中国人口的老龄化，周围血管疾病将会越来越多，我们的工作将会面临更多的挑战，许多困难及问题尚需解决，如深静脉血栓形成后遗症、先天性血管畸形、广泛性肢体远端动脉闭塞等仍严重威胁着人民群众的健康，所以我们任重而道远。随着社会的进步及科学技术的发展，血管疾病的诊断及治疗手段也在日新月异，我们将秉承求真务实、向先进学习、追求卓越的精神，通过学术会议、手术观摩、技术培训等多种形式不断提升自己。

疝与腹壁外科介绍：腹壁就像一堵墙，将腹腔内脏器与外界隔离开来，让我们的内脏处在一个温暖舒适的环境中充分发挥它们的作用；如果这堵墙发生了病变，腹腔或会被细菌入侵，或脏器向外脱出……我们的脏器就会失去这个温暖舒适的环境而不能正常发挥它们的作用。疝及腹壁外科的任务就是要维护好这堵墙，保证我们腹腔内的脏器在一个舒适的环境中充分发挥它们的作用，为我们的身体健康作贡献。我们平时所说的“疝气”，就是因为腹壁有缺损存在的情况下，再加上腹腔内压力的增加（比如长期慢性咳嗽、前列腺增生排尿困难、便秘），从而使腹腔内的脏器（最常见的是小肠）自缺损的地方向外突起而形成的包块，这种包块多发生在腹股沟区域，故称为腹股沟疝；此外还有切口疝、白线疝、脐疝等。“疝气”一旦发生，除了1岁以内的婴儿有自行愈合的可能外，几乎无自愈的可能，只会越长越大，影响生活和工作，甚至会被卡住形成所谓的“嵌顿性疝”，此种情况下如不及时处理将会导致肠管坏死而危及生命。而“疝气”唯一有效的治疗方法就是手术，这就是疝与腹壁外科开展的工作之一。

疝与腹壁外科是外科中的基础学科，历史悠久，但长期以来都隶属于普外科领域，缺乏专业团队，腹壁疝看似简单，但其发病率高，腹壁解剖结构及功能复杂，疝修补手术亦会给患者带来较为严重的后果如疼痛、慢性感染等，因此，为了能更好地、规范地进行腹壁疝的诊断及治疗，成立疝及腹壁外科专业势在必行，我院疝及腹壁外科专业正是在这样的背景下于2002年成立，是贵州省目前专施“疝”事的专业学科。成立以来，我们显现了专业队伍的优势，除了规范性地开展腹壁疝的常规手术外，对复杂性腹股沟疝（疝囊巨大、多次复发、复合性疝）、造口旁疝、疝修补术后慢性感染、切口疼痛等的诊治积累了较丰富的临床经验；多次邀请国内知名专家到医院进行讲学、手术演示，也多次与省内同行进行学术交流，对推动省内腹壁疝手术的规范性起到了积极的作用。近年来我们针对手术具有高风险患者，采取局部麻醉，在保证手术效果的同时降低手术风险，术后恢复快、并发症低、费用低，保证了患者安全。

血管外科腹壁疝外科现有医生7名，正高1名，副高2名，主治医师2名，住院医师2名；其中博士1名，硕士4名。

二、师资简介

1. 主任医师（教授）：

马思星：主任医师/教授，硕士研究生导师，现任血管外科及疝外科主任。贵州省医学会外科分会委员，《中华疝及腹壁外科杂志（电子版）》编委，中国医师协会血管外科医师分会

委员。其带领团队在省内率先开展了股静脉瓣膜修复术治疗下肢静脉倒流性疾病、自体静脉移植治疗动脉闭塞性疾病，开展的侵犯大血管的肿瘤切除（+血管置换）、腹主动脉瘤切除+人造血管移植、肾动脉搭桥、多次复发的腹股沟疝无张力修补术、巨大切口疝修补术等高难度手术为省内领先水平，成功救治了无数例颈部、腹部及肢体大血管损伤的急危重症患者，血管外科从而被誉为外科的“消防队”。

2. 副主任医师（副教授）：

邓 劫：医学博士，副主任医师，血管腹壁疝外科副主任。中国医促会疝外科健康促进学组组长，全国卫生产业企业管理协会疝和腹壁外科产业及临床研究分会第八学术委员会副主任委员。2006 年获得上海交通大学医学院外科学博士学位。长期从事周围血管疾病及腹壁疝外科临床、教学及科研工作，擅长血管外科，腹壁疝外科常见病多发病的诊治，对于下肢静脉曲张的微创治疗，深静脉血栓的诊治，动脉闭塞性疾病的诊治，复杂及高危腹壁疝手术等具有丰富的临床经验。先后发表学术论文数篇。

邓亚竹：医学硕士，副主任医师，长期从事血管、疝及腹壁外科临床、科研及教学工作，能独立开展下肢动脉人工血管旁路转流术。假性动脉瘤切除+人工血管移植术；肢体截肢术；动脉取栓术；损伤血管修补术；大隐静脉高位结扎联合激光腔内治疗术；腔镜下交通静脉结扎术；下肢深静脉瓣膜修补术；血管瘤切除术；硬化剂注射治疗 C0-C6 级静脉曲张、硬化剂注射治疗血管瘤。独立开展并擅长各类腹外疝无张力疝修补术，擅长腹腔镜阑尾切除术、腹腔镜腹股沟疝无张力疝修补术及静脉血栓的诊治。参与国家自然科学基金 2 项及多项省市级科研项目，发表论文数篇。担任海外留学生教学，本科生、硕士研究生及专培医师教学，有丰富的教学经验。

3. 主治医师（讲师）：

吴 婕：医学硕士，主治医师，从事血管、疝及腹壁外科工作 13 年。擅长于治疗下肢静脉曲张的手术治疗及硬化剂治疗，下肢深静脉血栓形成的诊治及肺栓塞的预防，腹腔镜腹股沟疝、腹壁切口疝修补手术，血管外伤急救。积累了丰富的血管、疝及腹壁外科教学及临床工作经验。发表文章《髂静脉受压与深静脉血栓形成后遗症的相关性研究》吴婕，马思星。2019 年经全国卫生产业企业管理协会疝和腹壁外科产业及临床研究分会批准，担任分会第八学术委员会常务委员。

李始亮：医学硕士，主治医师，2016 年获得重庆医科大学外科学硕士学位，同年至贵州

医科大学附属医院血管外科、疝及腹壁外科工作至今，对血管外科及腹壁外科常见病及多发病有一定临床经验。发表论文数篇。



马思星主任带领下的血管腹壁疝外科团队



术前



术后

肾动脉狭窄自体血管旁路转流术

血管外科专业：（半年/期）

招生对象及时间	轮转科室	培训时间	培训内容		带教方法	考核方法	培训后达到水平或要求
			理论授课部分	临床实践（技能）部分			
对象： 本科学历、县级及以上医院执业临床医师。 时间： 每年第一期3月份；第二期9月份（需提前二个月联系）。	血管外科	半年	《下肢水肿的鉴别诊断》 《布加综合征》 《肺动脉栓塞的诊治》 《下肢慢性静脉功能不全的诊治策略》 《静脉血栓栓塞的防治策略》 《急性动脉栓塞的诊治》 《下肢缺血的诊治》 《假性动脉瘤的诊断及处理》 《下肢深静脉血栓形成后综合征》	1. 掌握血管外科涉及的各种疾病诊断与处理总的原则及思路； 2. 血管疾病患者的常用诊断方法、治疗措施应用到常规诊疗工作中； 3. 掌握并独立完成大隐静脉高位结扎+联合腔内激光治疗术； 4. 熟悉周围血管疾病急症的表现、诊断与处理原则； 5. 会做健康教育。	1. 指定带教老师和上级医生指导； 2. 教学查房、理论讲授； 3. 主管病床及值班； 4. 参加手术，并指导其独立完成相关手术； 5. 参加专家门诊书写门诊病历； 6. 疑难病历讨论。	1. 三个月学习全勤10分； 2. 门诊病历合格通过5分； 3. 大病历书写，合格通过5分； 4. 医疗工作流程掌握10分； 5. 患者满意度调查10分； 6. 理论考试40分； 7. 手术独立操作；10分； 8. 工作计划完成10分； 共计100分。	基本达到血管外科科主治医师或总住院医师水平。

腹壁疝外科专业：（半年/期）

招生对象 及时间	轮转 科室	培训 时间	培训内容		带教 方法	考核方 法	培训后达到 水平或要求
			理论授课部分	临床实践（技能）部分			
对象： 本科学历、县级及以上医院执业临床医师。 时间： 每年第一期3月份；第二期9月份（需提前二个月联系）。	腹 壁 疝 外 科	半 年	《腹腔镜视野下腹股沟区解剖结构》 《腹腔镜疝手术并发症及其预防》 《疝补片的选择》 《腹股沟疝我无张力修补术》	1. 掌握腹壁疝外科涉及的各种疾病诊断与处理总的原则及思路； 2. 腹外疝患者的常用诊断方法、治疗措施应用到常规诊疗工作中； 3. 掌握各种类型腹外疝诊断治疗； 4. 掌握并独立完成腹股沟疝无张力修补术； 5. 掌握腹腔镜下无张力疝修补术，并熟悉常见围手术期并发症处理； 6. 会做健康教育。	1. 指定带教老师和上级医生指导和； 2. 教学查房、理论讲授； 3. 主管病床及值班； 4. 参加手术，并指导其独立完成相关手术； 5. 参加专家门诊书写门诊病历； 6. 疑难病历讨论。	1. 三个月学习全勤10分； 2. 门诊病历合格通过5分； 3. 大病历书写，合格通过5分； 4. 医疗工作流程掌握10分； 5. 患者满意度调查10分； 6. 理论考试40分； 7. 手术独立操作；10分； 8. 工作计划完成10分； 共计100分。	基本达到腹壁疝外科科主治医师或总住院医师水平。

备注:联系电话 临床教学部 继续教育科: 0851-86817477; 联系人: 李老师