

历经市一院重症医学科30多个日夜全力救治

# “白肺”患者转危为安

本报讯(陈荣春 李祉萱)“你们是父亲的救命恩人,在他病情最危重的‘白肺’时期,是你们用精湛的医术妙手回春,帮他挽回了生命,谢谢!”蒋先生家人日前专程赶到市一院重症医学科,送上一面写有“医者仁心,妙手回春,技艺精湛,感恩救治”的锦旗表达感谢。

事情发生在今年6月底。当时,62岁的蒋先生在自家窗台收拾物品时不慎跌落,倒地不起,家人发现后赶紧送他到医院就诊。“当时患者病情非常危重,已经造成脑出血、多发肋骨骨折、血气胸、骨盆骨折、肩胛骨骨折等全身多部位严重损伤。”医生回忆。

尽管第一时间开展双侧膈内动脉分支栓塞、骨盆外固定手术,但蒋先生病情依然不见好转。很多救治措施都用上了,但病情还在恶化,家人焦急万分。经多方评估诊断,蒋先生被转往市一院重症医学科寻求进一步救治。

“蒋先生的肺部已经出现严重感染,进展成‘白肺’,当时命悬一线,生命岌岌可危。”市一院重症医学科主任医师李慧说。

结合患者病情及家属要求全力救治的意愿,经充分讨论决定后,市一院重症医学科ECMO团队迅速完成VVECMO植入。

市一院重症医学科科主任周曙俊介绍,ECMO(体外膜肺氧合)是体外生命支持的一种方式,其原理是将体内血液通过血泵引出体外,经过体外的膜肺和血泵再输回体内,为急性呼吸或循环衰竭患者提供有效的生命支持。VV(静脉-静脉)ECMO是一种用于ARDS(急性呼吸窘迫综合征)等肺功能衰竭治疗的先进技术,它能将低氧血液从体内引出,再将氧合后的血液重新输送到体内,通过替代受损肺部的氧合功能,使患者的血液得到充分氧合和二氧化碳排除,并减少对受损肺部的负荷。

“对于常规治疗无效的严重、急性、可逆性呼吸衰竭患者,VVECMO是最后的‘救命神器’,但需要团队具备丰富的救治经验



和专业的操作技能。”周曙俊说。

积极抗感染、抗休克、俯卧位通气……在重症医学团队精湛医术的保障下,蒋先生顺利闯过最危险的时刻,病情趋于稳定,VVECMO运行14天后成功撤离。随着蒋先生的情况逐渐好转,家人脸上的愁容也慢慢消散,再过了半个多月,考虑各项身体机能逐步稳定,医生撤除呼吸机,蒋先生随即转至康复医院,进行后续康复治疗。

周曙俊介绍,此次蒋先生能够得到快速处置并成功救治,体现了市一院急危重症的救治实力。近年来,团队熟练运用ECMO技术成功救治多名急性呼吸、循环衰竭患者,为危重症患者的健康保驾护航。

## 怀孕查出子宫肌瘤 需重视别恐慌

本报讯(赵雪煜 妇幼宣)

“我是一年前体检发现子宫肌瘤,但是也没在意,后来怀孕后才知道会影响胎儿的生长发育。”今年34岁、家住金坛的黄女士辗转奔波几家医院后,慕名来到市妇保院·市一院钟鼓楼院区产科二科副主任孙彩凤处就诊。

“遇到子宫肌瘤先别慌,这才孕早期,后面我们定期产检,随时观望肌瘤生长的具体情况,制定合理的治疗方案。”与孙彩凤预期的一样,随着宝宝的发育,黄女士的子宫在逐渐增大,肌瘤果然也跟着长大。孕6周,子宫肌瘤6厘米;孕12周,子宫肌瘤9厘米;孕30周,子宫肌瘤12厘米……随着孕周的增加,子宫肌瘤的不断增大,孕晚期的黄女士出现了恐慌,在多方共同努力下,其平稳妊娠至38周+4天。

“黄女士的子宫肌瘤在子宫后壁,向外凸出,影响胎先露衔接和入盆,阻碍胎儿下降及娩出。且肌瘤较大,我们综合



考虑胎儿、孕妇、肌瘤、以往产检情况,与产妇及家属商讨后,决定实施剖宫产手术,根据具体情况决定是否剥除子宫肌瘤的手术方案。”孙彩凤说。

术前,充分评估,就麻醉方式、腹壁切口的选择、可能遇到的问题进行反复讨论并制订周密应急预案。手术按照计划,有条不紊地进行,术中探查,产妇体内的子宫肌瘤有将近17厘米×8厘米大小。

上周,随着一阵清脆响亮的婴儿啼哭在手术室响起,一名4斤8两的宝宝平安出生。婴儿和妈妈的连接纽带——脐带麻花样扭曲成团,打了一个“8”字真结,随时有窒息的可能,所幸有惊无险。

早产宝宝靠呼吸机维持生命

## 市儿童医院多学科团队联手除病根

本报讯(赵雪煜 杨小霞)近日,在市儿童医院新生儿科病房,新生宝宝童童躺在暖箱中睡得十分香甜。看着自己的孩子转危为安,初为人母的王女士禁不住热泪盈眶。谁能想到,这个出生还没有满月的宝宝,已经经历了一场生死劫难。

10月4日,童童出生了,35周早产,体重只有2公斤。出生不久,童童就出现呼吸急促、嘴唇发紫等情况,在当地医院抢救了几天,孩子始终只能依赖呼吸机生存。10月8日,在当地医生的建议下,童童爸爸联系了市儿童医院新生儿科,将孩子紧急转入该科抢救。新生儿科主任李红新查房后,怀疑孩子咽喉部有问题,导致无法自主呼吸。于是,邀请耳鼻咽喉头颈外科会诊。

经过电子喉镜检查,耳鼻咽喉头颈外科主任何君玲发现孩子狭窄的声门有一大小约5×5毫米

的囊肿,囊肿随呼吸气流上下活动,阻挡了2/3的声门裂隙,堵塞气道,严重影响了孩子的呼吸。经过专家团队会诊,童童被确诊为患有先天性喉囊肿。

何君玲表示,对于童童这样的低体重早产儿来说,这样大小的囊肿已经对呼吸道造成了明显的阻塞。这也是孩子无法自己呼吸、只能依赖呼吸机生存的原因。但是,一方面长期靠呼吸机辅助容易造成肺部感染,另一方面,囊肿的生长速度非常快,有可能短期长大完全堵塞气道,造成窒息。因此,手术刻不容缓。

给2公斤的早产宝宝做手术,这对手术医生和麻醉师都是技术考验。孩子不是缩小版的成人,她的身体结构没有完全发育成熟,手术部位是超级“迷你”的气道,在这么狭小的空间精雕细琢,还要避免损伤周围的口腔黏膜、神经血管

等,是对手术团队严峻的考验。

为尽快解决童童喉部这颗危险“炸弹”,新生儿科、耳鼻咽喉头颈外科、麻醉科、医学影像科等MDT团队多次商讨手术及麻醉方案后,制定了严谨的手术计划和应急处理预案。10月11日上午,经过充分的术前准备,何君玲手术团队与麻醉师严密配合,为童童施行了显微镜下经支撑喉镜声门病损切除手术。

手术采取保留自主呼吸的无插管麻醉方式,在孩子狭窄的声门,何君玲通过支撑喉镜和显微镜影像系统,成功切除囊肿,同时避免了周围正常结构的损伤,全程45分钟。手术后的童童回到新生儿科病房进行后续治疗。

10月13日,童童顺利撤离呼吸机,并开始自己喝奶。目前,童童病情平稳,恢复顺利,体重也增长了,不日,便可以康复出院了。

## 一封特殊的感谢信

■本报记者 陈荣春  
通讯员 三院宣

“……再次感谢何梦月副主任中医师、张莉主任中医师的密切配合,精准治愈了让人煎熬、痛苦、焦虑的喉部肉芽肿……”市三院“企业微信”邮箱里日前弹出一条消息,打开一看,原来是市三院的D医生写给本院两位医生的感谢信。

原来,在今年年初一场感冒后,D医生就反复咳嗽咳痰一个月,声音也嘶哑了,经过对症治疗后,症状基本消失,但进食辛辣食物又会加重,“感觉病情在缓解与反复中发展,以至于不得不随身使用‘小蜜蜂’扩音器……”

之后,D医生到市三院耳鼻咽喉科门诊就诊,并进行鼻咽喉镜检查,发现喉部两枚直径约1厘米的白飞蛾状肉芽肿,双声带闭合不良。治疗一个月后症状仍无好转,复查鼻咽喉镜也无改善。何梦月医生和张莉主任联合会诊,根据病情,重新修改治疗方案,把中成药改成清热活血散结的中药,增大药量,并给予饮食起居等方面多项建议。

“自己也是医务人员,对此诊断与治疗也曾有疑虑,身边也有人建议活检、激光或冷冻治疗,或者换医院诊治。我查阅相



关文献,均与我院耳鼻咽喉科医生的诊断治疗方案一致。”在信任的同时,D医生也不无顾虑:“但为什么治疗效果如此之慢?”

在疑虑与期待中,D医生决定就按当前方案治疗,每天煎中药、喝中药,严格遵照医嘱。半个多月后,嗓音恢复到了原来的80%。复查鼻咽喉镜,声带闭合良好,但两个肉芽肿无缩小。终于见到部分效果了,心里的乌云散去一半。继续吃了两个月中药后,胃部轻度不适,但嗓音已恢复正常,无咳嗽咳痰,中药开始减量。

“自己鼓励自己坚持就是成效。”又过了一个月后复诊,鼻咽喉镜检查显示D医生声带闭合正常,喉部肉芽肿完全消失。至此,历经半年时间,D医生已然痊愈。在见证中医神奇疗效的同时,他再次见证了本院医生同仁们的精湛诊疗技术。

颈椎病、肩周炎、腰椎突出、椎管狭窄、坐骨神经痛

## 腿脚酸、胀、痛、麻、无力就用十味活骨贴

北京退休回乡的老教授自幼酷爱中医,专攻骨科顽疾。凡腰椎间盘突出、颈椎病、椎管狭窄、椎体滑脱;增生、不能翻身、下床、行走;下肢麻木胀痛、走不远、走不稳者,只需用他研制的“十味活骨贴”贴敷几次,病症就能得到极大改善,恢复正常生活,这方法在当地民间广为流传!

劳动路刘先生患有腰4-5椎

间盘突出、椎管狭窄、腰5骶1膨出。刚开始他只是腰疼,没多久臀部和腿也感到疼痛麻木,发展到最后走不了几步路。他用了“十味活骨贴”后,麻木之处就有了痛感,一个疗程后不适症状基本消失,两个疗程后得到康复,可正常生活。

“十味活骨贴”不以暂时止痛蒙蔽患者,而以轻松弯腰扭脖、自由活动为检验效果,对比治疗前后

CT片更能说明问题!专门针对:颈椎病、腰间盘突出、椎管狭窄、椎体增生、滑脱、股骨头坏死等顽症。

双十一优惠:买5盒送2盒,10盒送5盒,20盒送12盒

经销地址:常州益风大药房  
(新堂北路12号新第三中学斜对面)

咨询热线:15366838335  
常州免费送货邮寄 广告