

20岁患上罕见脑肿瘤,命悬一线

医生顶住压力开展高难度复合手术,免去患者短时间内多次麻醉转运之苦

本报讯(李青 刘欣韵) 20岁的小顾在常州读书,近来出现了一系列反常现象:刚开始时讲话声音变小,喝水频频呛咳,后来逐渐走路不稳、反复跌倒,甚至发生了多次晕厥。她在当地就医,医生告诉她颅内长了肿瘤,而且非常凶险。

小顾一家人四处打听,也考虑过去上海、南京、苏州等外地医院手术治疗,听说市二院神经外科在复杂颅脑肿瘤治疗上有丰富的经验,便找到市二院副院长、神经外科首席专家刘芳。

“小女孩患上的是罕见脑肿瘤——实质性血管母细胞瘤。”刘芳介绍,肿瘤已经比较大,压迫了有生命中枢之称的脑干,如果术中损伤脑干会致残,重则昏迷甚至死亡。更加糟糕的是,实质性血管母细胞瘤是血供最丰富的一类脑肿瘤,是外科医生的噩梦,如果术中出血控制不住,会出现大出血、休克甚至危及生命。以往,对于这种疾病需要在不同的手术室进行分次的手术治疗。患者得先在DSA(导管)室做介入栓塞,然后再被转运到普通手术室肿瘤切除,病人需要在短时间内做多次麻醉,不但增加了转运和手术风险,无形中增加了病人的痛苦和治疗费用。

这样的超高难度手术令人望而生畏,医生必须顶住压力赢得战斗。刘芳团队经多次讨论研究后,给出了最佳的治疗方案——复合手术治疗。



最佳的治疗方案——复合手术治疗。

刘芳介绍,利用先进的复合手术平台,手术医生可以在同一空间完成导管室、普通手术室和CT室所需要完成的手术和检查步骤,真正做到以病人为中心,让医生和设备动起来。依靠这样的设备组合和更迭的技术及理念,可以完成之前所无法完成的全新手术方式。随着阳湖院区二期工程的全面启用,全新构建打造的数字一体化复合手术室也正式开放,为复合手术治疗提供了坚实的“阵地”。

1月11日早上7点,小顾被推进

复合手术室。首先要评估肿瘤血供来源,神经外科介入医生韩斌团队通过造影发现肿瘤有5根大血管供血,在栓塞了2根最粗大的血管后,肿瘤的血供明显缩小。随后,刘芳率领肿瘤团队开颅进行肿瘤切除,在显微镜下仔细分离血管、神经和肿瘤。手术过程犹如在沉睡的猛兽周围游走,胜负即在毫厘之间。

在神经外科、麻醉科、影像科等多个团队的共同合作下,手术历时数小时顺利结束,肿瘤被完全切除,脑干和重要的血管、神经都被保护得很好。

术后第一天,小顾就恢复了意识并顺利拔除了气管插管,术后第三天,不仅声音嘶哑的症状已完全消失了,饮水也不呛咳了,还能下床活动了。

链接

什么是复合手术室?

复合手术室是将常规手术室与DSA设备、CT或者MRI等影像设备在同一空间内有机融合,秉承“以病人为中心,医生和设备动起来”的人文理念,由多学科医生合作,同时进行介入手术、外科手术和术中CT/MRI检查,以此完成复杂疾病的治疗。复合手术室“一站式”精准治疗模式,可扬长避短,增强手术能效,提高手术效率,从而提高安全性、降低并发症风险并缩短治疗时间。

市二院阳湖院区于2023年正式启用世界先进水平的复合手术室,内设西门子ARTIS pheno(飞龙)DSA及西门子Confidence CT。复合手术室在复杂心脑血管病、复杂脑肿瘤、多发伤和复合伤、凶险性胎盘前置、消化道大出血、骨肿瘤、外科手术补救等治疗中具有明显的优势。因此,该院复合手术室的启用有望为龙城百姓在当地就进行复杂疾病的治疗,大大降低手术风险,从而造福百姓。

长途司机突发心肌梗死 龙城大道急救站点成功救治

本报讯(李青 杜菁) 1月12日凌晨2:05,位于龙城大道高速路口的急救站点工作人员接到指令,到“小黄山服务区”接一名急性胸痛患者。

2:24,120医生席培峰接到患者——河北保定来的大货车司机张先生。张先生在3天前就开始出现胸闷不适,伴有左侧肩背部疼痛,每次持续2、3分钟,以为是自己长时间开车疲劳导致,当时并没有在意。然而,这次胸闷加重,他被迫在服务区停车休息,一段时间后症状仍未缓解,只能拨打120急救电话。

经过心电图检查,席培峰发现张先生为下壁心肌梗死,立即与市四院胸痛中心进行网络联系。一场与时间赛跑、与死神博弈的战斗拉开帷幕。市四院胸痛中心随即启动“胸痛绿色通道”,呼叫导管室人员平诊让台,做好急诊准备。2:53分,张先生被直接(绕行急诊及CCU)送入市四院导管室行急诊造影,结果显示其右冠近段70%—90%狭窄伴有血栓形成。医生团队立即为其进行血栓抽吸+支架植入术。

“幸好患者及时呼叫了120,在120车上就进行抗栓治疗,在血管造影时原闭塞处已经再通,大大缩短了心肌缺血时间。”市四院心内科主任王宏军说,“最近气温波动大,忽冷忽热的,心肌梗死患者增多,仅当天上午我们就接诊了两例心肌梗死患者。”

王宏军提醒既往有慢性病史的市民,要关注天气变化,及时增添衣物,注意防寒保暖;适量运动避免剧烈运动;保持良好的生活习惯,戒烟戒酒,远离二手烟,保持良好的心态与睡眠,情绪紧张时可自然站立,闭上眼睛,做深呼吸,有助放松身心;按时规律服药,切不可自行停药或随意更改药物。“如果出现胸前区疼痛、反复的胸闷、心悸时,一定要及时呼叫120送医治疗。”

据悉,1月19日上午,由卫生健康委、市公安局交警支队、市高速公路管理有限公司三方共建的常州北部生命支持中心龙城大道急救分站正式运行。

市四院院长黄武介绍,该分站是医院急救体系中的一个重要环节,与医院院内急救形成一体化管理。站点接到指令的同时,院内急救信息系统就会出现相应提示,院前与院内急救人员实现了信息互通,能进行即时沟通,缩短危重病人抢救的响应时间,有效提高危重病人的抢救成功率。无论是院内还是院外急救站点,全体四院人都将以精湛的医术和无私的奉献精神,为患者提供快速、高效、优质的急救服务。

据研究表明,急性心肌梗死黄金救治时间为120分钟,冠脉血管闭塞后20—30分钟,闭塞血管所供应的心肌开始少量坏死,1—2小时之内,绝大部分心肌呈凝固性坏死,心肌间质充血、水肿伴有大量的炎症细胞浸润,闭塞3小时坏死面积

约为缺血面积的50%,闭塞6小时约为70%,闭塞24小时为80%。但如果冠脉血管闭塞后能在120分钟之内疏通再回血,心脏的结构和功能将得到较大的恢复,死亡率降低,所以医疗界就有“时间就是生命,时间就是心肌”的说法。

高龄孕妈强忍腹痛,妇幼专家接力抢救

本报讯(赵雪焯 妇幼宣) 近日,43岁的高龄产妇小微顺利出院。两周前,胎盘早剥的她在市妇保院·市一院钟陵院区度过“鬼门关”,做完子宫动脉栓塞术后出血终于渐渐停止,小微生命体征逐步平稳,保住了子宫。

去年12月31日,小微早晨起床就感觉到肚子疼痛,想着“才35周,说不定是假宫缩,忍忍就过去了”,并没当回事。当天下午,小微的腹痛逐渐加剧,脸色惨白、直冒冷汗,她赶紧来到市妇保院·市一院钟陵院区看急诊。

“不对,子宫张力这么高,紧急联系B超。”急诊妇产科医生夏丹丹一摸肚子,顿感情况不妙。随后的B超显示:患者子宫里全是血,胎盘完全游离、胎儿已无胎心。“完全性胎盘早剥,快走绿色通道,全力组织抢救!”夏丹丹一边汇报上级医生,一边推着平车冲向手术室。接到电话后,产科、麻醉科、手术室、输血科、检验科立即到院准备抢救。产科病区副主任王文丽、主任医师贺凤林,医务科科长董一善纷纷从家中赶往医院。

当产科主任医师余广彬切开子宫那一刻,鲜红色的血液喷涌而出,宫腔里整整吸出500多毫升血液,子宫前后壁肌层都被血渗透呈紫蓝色,甚至扩散至两侧阔韧带区域。快速缝合止血促宫缩治疗,但子宫上每个针眼都还在不断渗血,检验科同时报出危急值:凝血功能异常、DIC(弥漫性血管内凝血)。

情况十万紧急,患者随时存在生命危险。红细胞、血浆、血小板、凝血因子,一袋袋被输入患者体内……“累计出血已经达到2000多毫升,赶紧联系影像介入科,准备做子宫动脉栓塞,通知血库继续备血,同时做好切子宫准备”,董一善一边指挥着抢救,一边联系放射科副主任陶可伟。幸运的是,通过大家的“拼命”抢救,终于将患者从鬼门关中抢了回来。

专家提醒,胎盘早剥是妊娠严重并发症之一,指在胎儿娩出前,胎盘部分或全部从子宫壁剥离,发生率低,仅为0.4%—1.0%。一旦出现胎盘早剥,面积较大的话,胎儿在宫内就会出现缺氧、窒息,甚至死亡,孕妇易发生DIC、产后出血、肾功能衰竭,甚至危及生命。妊娠高血压、外伤、性生活、宫腔压力骤减(如胎膜早破)、高龄等都是发生胎盘早剥的高危因素。

当有高危因素的孕妈们一旦出现腹痛、出血等情况,一定要尽早就医,千万不要等、不要忍,否则后果不堪设想。只有早诊断、早干预、早治疗,给予医生足够的时间,才能保障母婴安全。

抢救!”夏丹丹一边汇报上级医生,一边推着平车冲向手术室。接到电话后,产科、麻醉科、手术室、输血科、检验科立即到院准备抢救。产科病区副主任王文丽、主任医师贺凤林,医务科科长董一善纷纷从家中赶往医院。

当产科主任医师余广彬切开子宫那一刻,鲜红色的血液喷涌而出,宫腔里整整吸出500多毫升血液,子宫前后壁肌层都被血渗透呈紫蓝色,甚至扩散至两侧阔韧带区域。快速缝合止血促宫缩治疗,但子宫上每个针眼都还在不断渗血,检验科同时报出危急值:凝血功能异常、DIC(弥漫性血管内凝血)。

情况十万紧急,患者随时存在生命危险。红细胞、血浆、血小板、凝血因子,一袋袋被输入患者体内……“累计出血已经达到2000多毫升,赶紧联系影像介入科,准备做子宫动脉栓塞,通知血库继续备血,同时做好切子宫准备”,董一善一边指挥着抢救,一边联系放射科副主任陶可伟。幸运的是,通过大家的“拼命”抢救,终于将患者从鬼门关中抢了回来。

专家提醒,胎盘早剥是妊娠严重并发症之一,指在胎儿娩出前,胎盘部分或全部从子宫壁剥离,发生率低,仅为0.4%—1.0%。一旦出现胎盘早剥,面积较大的话,胎儿在宫内就会出现缺氧、窒息,甚至死亡,孕妇易发生DIC、产后出血、肾功能衰竭,甚至危及生命。妊娠高血压、外伤、性生活、宫腔压力骤减(如胎膜早破)、高龄等都是发生胎盘早剥的高危因素。

当有高危因素的孕妈们一旦出现腹痛、出血等情况,一定要尽早就医,千万不要等、不要忍,否则后果不堪设想。只有早诊断、早干预、早治疗,给予医生足够的时间,才能保障母婴安全。

通知血库继续备血,同时做好切子宫准备”,董一善一边指挥着抢救,一边联系放射科副主任陶可伟。幸运的是,通过大家的“拼命”抢救,终于将患者从鬼门关中抢了回来。

专家提醒,胎盘早剥是妊娠严重并发症之一,指在胎儿娩出前,胎盘部分或全部从子宫壁剥离,发生率低,仅为0.4%—1.0%。一旦出现胎盘早剥,面积较大的话,胎儿在宫内就会出现缺氧、窒息,甚至死亡,孕妇易发生DIC、产后出血、肾功能衰竭,甚至危及生命。妊娠高血压、外伤、性生活、宫腔压力骤减(如胎膜早破)、高龄等都是发生胎盘早剥的高危因素。

当有高危因素的孕妈们一旦出现腹痛、出血等情况,一定要尽早就医,千万不要等、不要忍,否则后果不堪设想。只有早诊断、早干预、早治疗,给予医生足够的时间,才能保障母婴安全。



女子突发胸痛命悬一线

市一院医生7小时手术助其脱险

市民:技术堪比豆腐上雕花



本报讯(陈荣春 李社莹) A型主动脉夹层是一种非常凶险的疾病,就像埋在人体内的定时炸弹。市一院心胸外科近来相继救治两位A型主动脉夹层患者,

薛女士今年35岁,由于感冒一直没有好转又伴发胸闷,于是到市一院门诊就诊,经检查发现为A型

主动脉夹层,心胸外科开展充分评估后随即进行手术,帮助薛女士转危为安。

杨女士是一位上班族,前一阵在工作时突发剧烈胸痛,被紧急送往市一院急诊,后确诊为A型主动脉夹层。情况紧急,心胸外科团队立即开展急诊手术,经过7个多小时的努力,

杨女士最终脱离生命危险,目前正在恢复中。

“很多人只知道心梗、脑梗,对凶险的主动脉夹层不甚了解。A型主动脉夹层,就像一枚埋在人体内随时都有可能爆炸的定时炸弹,若不及时诊治,在最初24—48小时内死亡率以每小时1%—2%的速度增加,在48小时内可达50%,3周内达到90%,一旦主动脉破裂大出血,患者常在数分钟内死亡。”市一院心胸外科主任钱永祥说。

主动脉夹层起病急、进展快、死亡率高,被称为“隐秘的杀手”,根据部位不同可分为A型和B型,前者更容易出现动脉破裂,因此更为凶险,需要开展主动脉人工血管置换和远端降主动脉支架植入手术。

由于人工血管的硬度相较于人体自身血管而言较硬,而病变后剩余的部分血管已经非常脆弱,血管置换手术时缝线过紧容易破坏血管,松了则会渗血。

得知手术非常精细,且十分考验医生团队的技术水平,同病房的患友感慨,“医生的技术就像豆腐上雕花一样,听着都惊心动魄!”

主动脉夹层的病因较多,主要有

高血压和动脉粥样硬化、各类结缔组织病、先天性心血管病、各类外伤性或医源性损伤等。

“薛女士和杨女士既没有‘三高’疾病,经基因检测后发现存在罕见的突变基因,导致结缔组织疏松、主动脉扩张、主动脉血管中层囊性病变,从而引起主动脉夹层。对于年轻且无‘三高’主动脉夹层患者,建议行基因检测完善诊断,以助于预防家族性隐匿性发病。”市一院心胸外科副主任王斌说。

自2023年7月以来,市一院心胸外科团队已经完成10例A型主动脉夹层手术,医疗水平在省内处于领先地位。“在团队的努力下,心胸外科依托德达医院孙立忠教授团队,已经建立了迅速、完善的主动脉夹层急救机制,只需一个电话,我们团队会第一时间到院做好手术准备,与死神赛跑!”钱永祥说。

专家提醒,疼痛是A型主动脉夹层患者最常见的表现,通常为“撕裂样”“刀割样”等持续性难以忍受的胸痛或背痛。建议市民尤其是既往有心脏疾病者,要按时用药,注意保暖,避免情绪激动,一旦出现上述症状,及时到医院就诊。

市七院开设“一站式”伤口造口护理门诊

本报讯(李青 七轩) 日前,市七院伤口造口护理门诊正式开诊,采用国际“湿性愈合理念”和现代新型敷料方法,治疗各种慢性伤口、造口并发症以及失禁性皮炎等。

长期卧床或某种疾病有时会造难以愈合的伤口或者造口,使患者痛苦不堪。“伤口造口”就像一朵绝望与希望之间绽放的“花朵”,在市七院创

面修复科主管护师孙淼看来,每一朵“花”都需要独特的方案去精心呵护。

市七院伤口造口护理门诊专注于对各类伤口、造口患者提供专业化、规范化治疗,以缩短伤口愈合时间,减轻痛苦,为患者提供方便、快捷、专业的医疗护理服务,帮助患者解决伤口造口护理问题,致力于提升患者的生活质量。

链接

门诊范围

一、伤口护理:慢性伤口的处理、压力性损伤(压疮)、下肢动脉粥样硬化、糖尿病足、术后感染伤口、术后难愈切口等慢性复杂伤口处理等。定期复诊、心理咨询、随访;建立伤口患者的健康教育档案。

二、造口护理:造口的日常管理

及生活指导;并发症的预防及处理;

定期复诊、心理咨询、随访;建立造口患者的健康教育档案。

三、失禁护理:大小便失禁引起的相关性皮肤问题处理。

门诊时间

开诊时间:每周一、周四下午14:00—17:00

挂号科室:伤口造口护理门诊

诊室地点:市七院1号楼门诊二楼外科诊区

全市首个夜间固定献血点

文化宫爱心献血屋正式启用

本报讯(李青 高岷 周欢欢 丁琳) 1月18日,我市首个夜间献血屋文化宫爱心献血屋正式启用。

市中心血站工作人员介绍,不少市民反映,平时献血时间都在上班,希望有下班后能献血的地方。为此,市中心血站先后多次组织献血夜市,如

今的文化宫爱心献血屋则是全市首个夜间固定献血点。截至1月31日,凡在文化宫爱心献血屋献血的爱心市民,均可额外获赠10斤洗衣液一瓶。

开放时间:14:00—20:00

地址:文化宫广场(文化宫地铁站3号出口电梯上一楼广场)

