

82岁老人腹主动脉瘤破裂 市人民医院多学科协作 成功“拆弹”

■记者 戴余乐 文/图

腹主动脉瘤又被称作为体内的“不定时炸弹”。它最大的危害在于瘤体破裂导致大出血,引起失血性休克,甚至猝死。该病死亡率高,且抢救成功率低。

近日,乐山市人民医院血管外科联合医院多学科协作团队,成功抢救了一名82岁高龄腹主动脉瘤破裂患者。目前,老人已康复出院,复查结果正常。



致谢医护人员

强基础谋发展

迈向高质量发展新征程

“近年来,随着介入技术的发展,为血管外科提供了新的机遇,但也提出了新的要求。”曾国军介绍,市人民医院高度重视血管外科发展。2023年,医院充分整合血管疾病各优势学科急救体系和医疗体系资源,包括周围血管疾病、心脑血管疾病相关学科等,成立了市人民医院血管中心,并建成血管外科、脑血管病科、心血管内科、心脏大血管外科等23个分中心。旨在促进血管疾病规范化诊治,提高院内血管疾病综合诊疗工作能力,推动血管疾病诊疗管理体系建设,提升医院血管相关急危重症救治水平,能早期、及时、有效地诊治患者,改善患者生活质量。

同时,建立赵纪春(四川大学华西医院血管中心主任、血管

外科主任医师/教授)专家工作室,在技术提升、人才培养、科研创新等方面开展深度合作,为市人民医院血管外科在人才培养、医疗技术、重点科研项目攻关、科技成果转化等,注入了强大的智力支撑和优质资源的整合运用。

曾国军介绍,市人民医院高新院区开诊后,医院将按照新老院区差异化发展、同质化管理、标准化建设、规范化运行的思路,根据医院院区功能定位,充分发挥各院区的区域优势,重点培育不同院区的专业发展重点。同时,通过整合优质医疗资源,不断发展壮大各中心平台,促进技术拓展和科研创新,更好地服务社会,守护百姓健康。

动脉瘤突然破裂 老人命悬一线

时间拨回到2024年1月5日。

当天晚上,程大爷突然感觉腰腹疼痛。之后,疼痛加剧,并出现鼓胀。晚11点左右,老人被紧急送往市人民医院治疗。

急诊医生凭借丰富经验,当即考虑动脉瘤破裂可能性,立即联系医院相关科室专家到院会诊。“我们到达医院,并询问病人病史的时候,程

大爷突然出现意识障碍,血压降至80/60mmHg。查看影像结果,发现患者腹主动脉已经扩大到8厘米,评估这个可能是腹主动脉瘤破裂。”市人民医院血管外科副主任俞慎林介绍,人体的动脉呈瘤样扩张后,就像气球一样,动脉瘤壁越来越薄,到了一定程度,动脉壁承受不了动脉压力发生破裂,就会导致大出血,危及生命。

生死时速 多学科团队联手“拆弹”

时间就是生命。

在市人民医院院长、血管外科专家曾国军主持下,医院立即启动多学科腹主动脉瘤破裂救治工作。急诊科开放绿色通道;麻醉科做好麻醉前期准备;DSA手术室中,DSA设备、人员就位,做好手术准备;重症医学科准备迎接术后转入,心内科等相关科室随时待命……

1月6日凌晨1点左右手术正式开始。血管

外科手术团队通过双侧股动脉穿刺,将覆膜支架植入程大爷病变的腹主动脉段,在瘤腔内重建新的血流通道,隔绝腹主动脉高压血流对瘤壁的冲击,保持腹主动脉管腔通畅。支架释放完毕后,程大爷心率稳定、血压逐步恢复。

1月19日,转回普通病房的程大爷,为血管外科送上了锦旗和家人的手书,感谢医护人员的救命之恩。

相关链接

临床上,由于腹主动脉瘤无特殊的临床表现,不易发觉,因此常被忽略,发现时往往已出现破裂先兆。

“此次程大爷突发急症,很大的一个因素就是腹主动脉瘤在早期被发现时,未进行积极干预治疗,动脉瘤慢慢持续增大,导致破裂危及生命。”俞慎林介绍,腹主动脉瘤平均发病年龄在70岁左右,因此,建议65岁以上人群定期体检,行腹主动脉彩超,明确是否患病。

如果腹主动脉瘤在5厘米以下,需要积极稳定基础疾病,如糖尿病、高血压、高血脂,健康饮食和生活习惯,定期进行腹主动脉随访检查,监测瘤体变化情况。

如果腹主动脉瘤大于5厘米,符合手术指征,就需要及时进行手术干预,避免破裂风险。

在日常生活中,市民应积极预防腹主动脉瘤。戒烟戒酒,适当锻炼,形成规律的生活作息;保持心情舒畅,避免较大情绪波动;低盐低脂饮食,多吃蔬菜水果;保持大便通畅,避免用力排便;有基础疾病者应规律服药。

曹忠

激发中医药新活力 为群众健康加“骨”劲

■记者 戴余乐

走进市中医医院骨伤科主任、主任中医师曹忠的办公室,会看到书柜、桌子上有许多关于中西医结合骨伤科相关的书籍。谈话间,他表达的观点专业严谨又不失温度,让人感受到他丰富的医学知识储备以及内心对中医学由衷的热爱。

从医30多年,曹忠始终保持医者初心,以信念扎根事业,以责任守护患者,用勤勉描绘出医院中西医结合骨伤科的发展轨迹。

始终如一 守护百姓骨健康

周一上午不到8点钟,走进市中医医院骨伤科门诊可以看到,曹忠已经在专家门诊坐诊,为患者查体、看片、开药,进行传统中医治疗。

记者了解到,曹忠的门诊时间是星期一、星期二全天,有时忙起来,下午五六点钟都还在看病人。他说,病人中有一部分是从外地赶来,交通、生活都不太方便,加上病人身体不好,如果能尽量减少病人

等待的时间,减轻心理和身体上的痛苦,他宁可自己多加一点班。

门诊、手术、科研、教学……曹忠每天都安排的满满当当。也因此,其他医生常戏称他是工作狂。

“我见证了科室的从无到有,从有到精,深知成绩的来之不易。我们更要加倍努力,用实际行动推动学科发展,用真情实感救治病患。”这是曹忠始终如一的工作准则。

从无到有 中西医结合 骨科扬帆起航

1992年大学毕业,曹忠正式走上临床,成为市中医医院一名医生。

“那时候医院还没有专门的骨科,都在大外科。”回忆初来医院时,曹忠记忆犹新:起初整个骨科专业医生只有3名,开展的项目主要为传统中医治疗和常规骨伤外科手术。

为满足地区患者日益增长的就医需求,2003年6月,骨伤科独立成科。如何带动医院骨科快速发展,突出中医特色,走中西医结合的发展创新之路,成了曹忠反复

思考、探索的“功课”。

外出进修学习,阅读医学文献,查阅大量疑难病例资料,提升自身医疗水平。2003年,在曹忠带领下,骨伤科先后开展了人工关节置换术、脊柱骨折内固定术、髋关节置换术等技术。对于科室发展而言,这些手术的成功开展具有里程碑式的意义。

至此,市中医医院骨伤科正式走上中西医结合快速发展道路,先后建成为市级重点中医专科、省级重点中医专科。

与时俱进 特色诊疗 为健康加“骨”劲

近年来,随着老年人口的增加,病人结构的变化,曹忠带领团队在夯实各种创伤骨折的内固定治疗及开放性骨折处理的基础上,不断加强对老年骨病的防治,构建了老年骨病治疗、康复、预防管理体系,为健康加“骨”劲。

2020年2月,八十多岁高龄的左婆婆在家中不慎摔伤,致胸12椎体爆裂骨折。因伤势严重,导致左婆婆生活完全不能自理。为求进一步治疗,左婆婆来到了市中医医院骨伤科。曹忠和团队为左婆婆详细检查后发现,老人长期体弱多病,无法承受在全身麻醉下行常规脊柱骨折切开复位内固定术。但若进行保守治疗,不仅骨折愈合不佳,且卧床的时间较长,发生卧床并发症的几率极大,甚至可能会危及患者的生命。反复分析考虑后,曹忠决定结合当前脊柱的微创理念,为老人行“胸12椎骨折经皮椎体成形术(PVP)”。整个手术在局部麻醉下进行,历时不到30分钟,出血只有约2ml。术后当天,老人自觉腰部疼痛基本消失,术后第二天便开始了下地行走活动,基本恢复了生活自理能力。

“脊柱微创手术的开展彻底解决了老年骨质疏松者的病痛,在最短的时间内让患者站起来,恢复生活自理能力。与此同时,也大大缩短了患者的住院时间,加快了住院的周转率。”曹忠介绍,近年来,科室紧跟现代骨科学术发展的步伐,开展椎体肿瘤摘除术、马尾肿瘤摘除术、脊柱结核开胸病灶清除术、脊柱结核合并截瘫侧前方病灶清除减压术、巨大骨肿瘤广泛切除术、全关节置换术等四级手术和脊柱骨折减压内固定等所有三级手术。同时,科室拥有专业的康复治疗团队和专科护理队伍,开展丰富的中医适宜技术治疗各类骨科疾病和指导术后功能康复,保障了骨伤骨病患者的治疗和康复的需要。

精湛的医术,暖心的服务,让市中医医院骨伤科得到了患者一致好评。科室近年来收到的锦旗数不胜数,每一面锦旗的背后,都有一个暖人的故事。

“患者的谢意和信任,是一份沉甸甸的情义,也是支持我们一路前行的最大动力。每一次新的挑战,每一次新的突破,给予我最大支持的就是患者的信任,这份信任,足以让我全力以赴。”曹忠说。

初心不与年俱老,奋斗永似少年时。如今,曹忠依然坚守在临床一线。在他带领下,科室一步一个脚印,不断克服技术难题,以一系列新的骨科技术,为辖区骨科患者带去康复福音。“接下来,科室将继续发挥中西医优势,注重精细化发展,让地区骨伤骨病患者就近就能享受到优质医疗服务。”

李杰

心系患儿 苦练「绣花功」

李杰,西南医科大学小儿外科专业硕士,四川省康复医学会小儿外科专业委员会委员,现任乐山市妇幼保健院小儿外科负责人。擅长各类小儿外科急症及先天结构畸形的微创治疗,尤其是小儿普外科、小儿泌尿外科、小儿骨科、新生儿外科、小儿胸外科疾病的诊断及微创治疗。



工作中的李杰(中)

医院 供图

和蔼可亲,耐心细致……门诊室里,他是患儿口中的“李叔叔”,严谨的工作作风配以极强的亲和力,带给患儿及家属满满的安全感。手握腹腔镜,巧手操刀……手术台上,他深耕微创技术苦练“绣花功”,沉着冷静有条不紊,视患如亲、巧手解病痛。他就是乐山市妇幼保健院小儿外科负责人李杰。

“双心”口碑 他是患儿口中的“李叔叔”

俗话说小儿难养,如果放在医疗上,那么则是小儿难医。这不仅仅因为儿童的身体结构、疾病特点和成人有很大区别,不能简单地把儿童当作成人的缩小版看待。更重要的是儿科常常被称为“哑科”,患儿无法清晰表达身体病痛,需要医生像侦探一样寻迹追踪、抽丝剥茧准确判断病因。因此,在李杰看来,当好一名小儿外科医生,除了高超的医术之外,更重要的是诊疗时的细心和耐心。

去年8月的一天,市民冯女士双眼微红,满脸焦急地带着两岁的孩子来到乐山市妇幼保健院就诊。“李医生,孩子肚子痛了一个月了,而且体温越烧越高,在其他医院检查都是说肠胃炎,但一直都不见好,麻烦你看看!”在安抚好患儿及家属情绪后,李杰随即开始详细询问患儿的病史经过,细致入微地为患儿查体,最终孩子被确诊为急性阑尾

炎伴全腹膜炎,随即安排急诊手术治疗,患儿很快便治愈出院。

“小儿疾病特点和成人不同,以早期阑尾炎为例,小儿的症状往往不典型,可能是上腹痛、肚脐周围疼痛、呕吐等症状,加之小儿难以清晰表达,如果一味地依靠仪器检查可能存在漏诊、误诊的情况发生。”李杰介绍,对小儿外科医生而言,必须练就一双“火眼金睛”,不漏一丝一毫。

除了诊疗的细心外,对患儿李杰更是充满了关爱:遇到疑难或重症患儿,李杰常常会上进科室,时刻观察患儿病情,及时发现病情变化并处理,耐心为患儿家属讲解病情,消除家属担心;患儿怕打针吃药、怕见医生,李杰总会拿出糖果、玩具,降低患儿抵触心理……慢慢地,李杰赢得了越来越多患儿的喜爱,亲切地叫他“李叔叔”。

深耕微创 追求病患身心“小切口”

外科手术是刀尖上的舞蹈,小儿外科更是如此。如何才能更好地为小儿开展外科手术?对此,李杰给出了自己的回答:“让患儿创伤更小、痛苦更少、恢复更快、疤痕更小,既要治愈疾病,又要保证患儿形体美观和心理健康——深耕微创”。

在小儿外科,微创手术最常用的是腹腔镜,较传统开放手术,腹腔镜手术优势诸多,如:手术切口更小、手术视野更广、术后恢复更快等。但相较于成人,成人的操作通道直径为1厘米,小儿的仅有3—5毫米,且小儿腹腔更小,想要在术中尽可能减少患儿的创伤,对主刀医生腹腔镜技术要求也更高。为提升专业知识和腹腔镜技术水平,丰富临床经验,李杰前往国家儿童医学中心·北京儿童医院进行为期一年

的学习。在此期间,他不放过任何一个学习的机会,通过学习使自己的诊疗和微创技术水平都有了很大的提升。肾积水、胆总管囊肿、巨结肠、隐睾、阑尾炎、腹股沟疝、鞘膜积液等多种小儿外科疾病在李杰的精湛腹腔镜技术下得到了微创治疗,并率先在我市开展小儿单孔腹腔镜手术,填补了我市医疗空白。

一个个患儿康复出院,一面面锦旗纷至沓来。即便如此,对于每位患儿、每台手术,李杰始终保持着慎之又慎的工作态度,术前反复推敲方案,术中冷静细致操作。“对外科医生来说,这也许只是一场普通的手术,但对患儿及其家属来说,那也许就是场生命的考验。换位思考,倍感责任重大!”李杰说。