



咸宁市中医医院

电话:0715-8252845

地址:咸宁市滨河西街17号

市中心医院胸痛中心介入手术团队再创生命奇迹

心肌梗死危重患者转危为安

本报讯(记者 夏咸芳 通讯员 沈隽宁 王焱)12月16日,市中心医院胸痛中心介入手术团队再创佳绩。当日,该手术团队凭借先进设备,以其精湛技术和丰富经验,将两支血管同时闭塞的重症急性心肌梗死患者成功救治,创造了生命奇迹。

12月16日11点32分,通山某医院医生通过远程向咸宁市胸痛中心群内网络医院发来急性下壁心肌梗死患者朱某的会诊信息,并请求紧急将患者转诊至市中心医院胸痛中心救治。

在与患者家属进行了短暂而有效的沟通后,11点44分,医院派遣120救护车进行转运,转运途中患者血压下降,虽予以补液及多巴胺升压后,但血压仍持续下降。12:35分,救护车到达市中心医院,该院胸痛中心开通

绿色通道,直达导管室。接诊后,患者血压60/40mmHg,心率53次/分。市中心医院心内科主任甘受益,副主任李宾立即组织医护人员展开抢救。此时,患者急性下壁心肌梗死、高度房室传导阻滞、心源性休克。予以补液及多巴胺升压后仍血压不升。

考虑患者病情危重,随时有猝死风险。李宾立即与家属沟通,需在主动脉球囊反搏仪(IABP)辅助下行急诊介入治疗(PCI),在取得家属同意后,李宾立即组织手术医师在主动脉球囊反搏仪辅助下行急诊冠脉手术,结合患者心电图首先开通右冠状动脉,然后开通左前降支闭塞血管,血流迅速恢复正常,患者胸痛症状得到缓解,14:09分手术结束。整个抢救过程中,患者D2B时间仅29分钟,而全国平均时间72分钟。

目前,患者各项指标平稳。

谈及此次惊心动魄的抢救经历,李宾说,该患者急性下壁、前壁心肌梗死,心肌梗死面积大,高度房室传导阻滞、心源性休克。主动脉球囊反搏仪(IABP)在患者术中抢救过程中赢得宝贵时间。同时通过联合院前网络医院、院内多学科联动,争分夺秒,才能创造生命奇迹。充分体现了市中心医院胸痛中心网络医院远程会诊及协助转诊、院内绿色通道的畅通和处理急危重症病例的综合救治能力。同时面对急性心肌梗死的来临,患者家属的积极配合也是抢救成功的关键。

据悉,市中心医院胸痛中心自成立以来,急诊介入治疗术已经完成数百例,主动脉球囊反搏仪(IABP)在急性心肌梗死合并心源性休克患者中经常使用,但在如此重症患者中使用尚属首例。

咸安区中医医院
全院职工踊跃
为重症员工捐款

本报讯(记者 夏咸芳)疾病无情,人间有爱。日前,咸安区中医医院向全院广大医护人员发出倡议,认真组织捐款活动,向该院患病职工小潘奉献爱心,让他感受到医院这个社会大家庭的温暖与关怀。

据了解,小潘是咸安区中医医院检验科的一名医生。家中共有5口人,平时,一家人的收入就靠小潘的父亲和哥哥在外打零工,小潘在医院拿工资获得,虽然大家收入都不高。但一家五口倒也和睦美满。然而,天有不测风云,一场大病拖垮了这个原本幸福的家庭。今年6月初,小潘被查出肺结核转骨结核,在某医院治疗了一段时间后,转院到武汉肺科医院治疗至今,尚未出院。

屋漏偏逢连夜雨,11月30日,小潘的父亲因脑梗死也被送往医院抢救,目前仍瘫痪在病床上,巨大的医药费开支,导致这个本就不富裕的家庭在经济上十分困难。

为帮助职工小潘渡过难关,早日摆脱病魔纠缠,咸安区中医医院工会向全院发出爱心捐款倡议,全院干部职工在以院长郑国强为核心的院领导班子的带动下,在最短的时间内,纷纷伸出援助之手,踊跃地向身患重症的困难职工小潘捐款,截至目前,共筹得善款10260元。目前,这些捐款已到达小潘账户内。

市第一人民医院:不开刀巧治肾结石

本报讯(记者 夏咸芳)12月10日,一直备受肾结石折磨的孙先生,在市第一人民医院泌尿外科顺利地接受输尿管软镜下钬激光碎石取石术,且恢复良好。该手术的顺利开展也标志着该院心胸泌尿外科在内镜治疗结石方面实现了技术突破,为咸安广大结石患者带来了福音。

据孙先生介绍,他家住在咸安区横沟桥镇,一直患有双肾结石,曾多次在城区内医院进行经皮肾镜碎石取石术,但术后依然有残留的结石。今年春季,他发现自己有尿血现象出现,由

于农活比较忙,一直未到医院进行治疗。12月8日,孙先生因反复双侧腰痛且尿血现象加重,忙专程到市第一人民医院泌尿外科求治。

经详细检查后发现,孙先生右侧输尿管和右肾同时存在结石。对这种结石疾病,常规的治疗方案是通过输尿管硬镜先取出输尿管结石,然后对右肾结石实施体外冲击波碎石术。但泌尿外科主任黄蕤考虑到此种治疗方案周期长且效果不明显,决定为其实施一次性即可清除输尿管和肾脏结石的输尿管软镜下碎石取石术,且该手

术创伤小、出血少、风险小,真正做到了体表上没有伤口。12月10日,在两个多小时的手术时间里,由黄蕤带领助手石鹏亲自操作顺利为其清除了右侧输尿管和右肾内结石。

据黄蕤介绍,输尿管软镜下钬激光肾盂肾盏内碎石取石方法是目前国内最新的手术方法,但由于手术设备昂贵,对医生的技术要求较高,因此限制了很多医院对该手术的开展。市第一人民医院目前开展的输尿管软镜手术,能治疗肾结石、输尿管上段结石、经皮肾镜术后残石的再清除等。

冬春交替 谨防“小感冒”引来“大麻烦”

●记者 夏咸芳

近日,随着气温不断下降,很多婴幼儿出现轻微咳嗽、流鼻涕的感冒症状,因为症状较轻,家人没太在意。结果有的孩子竟面色苍白,呼吸急促、出现憋喘、唇周发绀,发生心衰合并低氧血症,心率最高达到每分钟200余次现象。

看似普通的小感冒怎么会瞬间变得如此严重可怕?这不禁让家长感到十分担心。面对汹涌而至的冬季儿童常见疾病,如何进行防范?市第一人民医院儿科副主任冯传成介绍,这类疾病多为喘憋性肺炎又称流行性毛细支气管炎,冬春季为高发期。目前,市第一人民医院儿科每天平均都会接诊七八类此种疾病的患儿。

什么是流行性喘憋性肺炎?

近日,记者在市第一人民医院儿科看到,不少婴幼儿一脸倦容地趴在妈妈肩头。连声深咳中夹着喘息。经大夫听诊后诊断为毛细支气管炎即“喘憋性肺炎”。据该院儿科副主任冯传成介绍,目前,在市第一人民医院儿科住院部,像这样的“喘憋性肺炎”每天都会收治七八个,占呼吸道疾病的一半以上。

冯传成称,流行性喘憋性肺炎好发于冬春季节,多见于1岁以内婴幼儿,尤多见于2-6个月小婴儿,起病过程分为上感期、喘憋期、肺炎期和恢复期四期。由于婴儿呼吸道腔狭窄、气道黏膜血管丰富、上皮纤毛运动差,发生炎

症极易发生由于黏性分泌物、水肿、肌肉收缩而导致气道梗阻,出现喘憋。

了解症状后需及早就医

“此病多由呼吸道合胞病毒引起,少数也可以由支原体、衣原体、腺病毒、副流感病毒等引起。其典型症状是喘息,呼吸困难,引起家长重视而就诊。一般而言,虚胖的孩子,伴有湿疹等特异质孩子,以及三个月以内小婴儿病情较重,容易发生心衰、呼衰,中毒性脑病等并发症。”冯传成称,小儿流行性喘憋性肺炎多数发病急骤,仅部分患儿有低热、咳嗽、流鼻涕等前驱症状。尤其是6个月以下的小婴儿发病后非常凶险,家长发现孩子咳嗽、喘憋,要及时就医,避免喘憋发作严重或频繁发作并发心力衰竭及呼吸衰竭危及生命。而且反复发作、同时伴有特异性体质(如湿疹、过敏性鼻炎)、家族过敏史等,则有可能演变成小儿哮喘。

目前,正是小儿喘憋性肺炎的高发季,家长要特别提高警惕,及时发现,及时就医,切勿耽误使病儿发生危险。

日常护理是关键

冯传成介绍,流行性喘憋性肺炎是婴幼儿呼吸道常见疾病,多见于冬春季节。一旦孩子发生喘憋现象首先要及时去医院就诊,明确喘憋的原因,对症、对因治疗,同时家庭护理也很关键。

首先要保持孩子居室的环境安静、整洁,室内要经常通风,保持房间温度



在20℃左右,湿度以60%为宜。要避免在患儿居室内有烟雾,否则会诱发喘憋或加重病情。孩子喘憋发作时家长可抬高其头部与胸部,取半卧位,以减轻呼吸困难。如孩子唇周有发绀,说明缺氧,应及时给予吸氧。喘憋、发热、剧烈咳嗽常常会影响孩子进食,过度换气会引起失水量增加,因此要多口服液体,以补充水分,必要时静脉点滴补液。除遵医嘱药物治疗以外,还应进行氧气雾化吸入,湿化气道,促进排痰。但在雾化结束后,要轻轻拍打孩子背部,帮助痰液排出。另外,孩子在饮食

方面以容易消化并可补充多种维生素的流食为主,如母乳、牛乳、米汤、菜水、果汁等,少食油炸和辛辣小食品。

他提醒家长,要精心呵护孩子,尤其是6个月以下的小婴儿发病后非常凶险,所以发现孩子咳嗽、喘憋,要及时就医,控制喘憋和感染,避免喘憋发作严重或频繁发作发展成支气管哮喘并发心力衰竭及呼吸衰竭危及生命。目前,市第一人民医院儿科对此病例积累了丰富的临床经验。该院儿科名医工作室的全体成员今年成功救治了多例3个月以内小婴儿喘憋性肺炎重症病例。