

肝癌破裂出血伴失血性休克,七旬老爹命悬一线,市一医院多学科合作—— 两小时生死抢救成功挽回患者生命

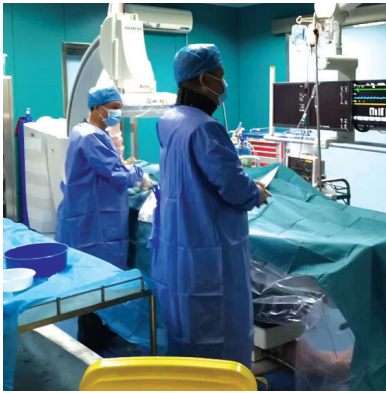
记者 夏咸芳 通讯员刘志

肝癌破裂出血伴失血性休克,就在宜昌7旬老爹爹命悬一线之际,咸宁市第一人民医院消化内科、介入科、重症医学科、麻醉科、手术室团队骨干医师、护士迅速联手,为肝癌破裂大出血的付爹爹成功实施肝动脉栓塞术(TAE),在该院内上演了一场130分钟的生死时速,最终医护人员以精湛医术和高度责任心从“死神”手中夺回了爹爹生命。

正在问诊 七旬老爹爹突发失血性休克

6月6日下午,74岁高龄的付爹爹在咸安儿子家中开始突发腹胀腹痛,稍一走动,还会头昏、心慌、出冷汗,付爹爹以为是自已年老体衰消化不良伴高血压所致,便卧床休息。然而,事情并非如付爹爹所想的那么简单,当晚,付爹爹不适症状丝毫没有好转,反而有愈演愈烈之势,其儿子下班回来后,了解到老父亲身体情况,顿感不妙立即将其就近送往市第一人民医院急诊科就诊,急诊医师完善腹部CT排除外科急腹症后收入消化内科住院。

当晚8时许,该院消化内科值班医生宁琴英医生接诊后,立即详细询问付爹爹病史并为其查体。然而,就在宁医生问诊过程中,付爹爹突然面色苍白并呕出一口鲜血,宁琴英当即考虑付爹爹上消化道出血伴失血性休克,立即给予输血、补液等抢救措施,并且上报上级医师孙学龙副主任医师,孙学龙副主任医师指示监测患者生命体征,加强抗休克等治疗,密切观察病情变化;约1小时后,付爹爹头昏、心慌、出冷汗等休克症状明显好转,血压已回升至正常范围,小便已解,心率也不快,检验科回报血常规显示不贫血,基本的生命体征等指标都提示病情在好转。



生命至上

多学科联手力挽高龄患者生命

此时已是晚上11点,正当大家以为可以松一口气时,宁琴英医生发现付爹爹的血压又开始下降,腹痛腹胀症状较前加重,考虑付爹爹目前所呈现的症状与相关辅助检查以及既往描述的“无胃病史”等不相符合,细心的宁医师再次询问患者既往病史,得知患者曾患乙肝小三阳,而急诊腹部CT提示少许腹腔积液,宁医师敏锐感觉到患者病情可能没那么简单,立即向高新生主任提出自己的困惑,高主任床边查房,常规体格检查后,并简要询问病史及查阅患者腹部CT后,高度怀疑肝癌破裂出血可能,立即为付爹爹行床边腹腔诊断性穿刺,抽出暗红色不凝血5ml并送检。付爹爹血性腹腔积液,证实了前面所考虑的肝癌破裂出血诊断。

时间就是生命。高新生主任边指示加快输液、输血抗休克,边跟家属紧急谈话,在取得付爹爹及家属同意,并签署相关同意书后,决定为付爹爹行急诊介入止血。随后向行政值班院领导报告,通知放射介入科专家做好相关准备,重症监护科紧急会诊,当晚12点20

分,由消化血液内科高新生主任、宁琴英医生、放射科陈振雄主任、毛敏医师、重症监护科曹朝阳医生、曾静护士长组成的专家团队的通力合作下,为患者付爹爹成功实施了肝动脉栓塞术,术后,血压由术前70/40mmHg升到100/60mmHg,付爹爹的头昏、心慌症状明显改善,面部也恢复了血色。付爹爹安返病房,消化内科医师给予付爹爹积极抗感染、止血、预防肝性脑病、补液等治疗,患者生命体征基本平稳。

病情反复

全天候不间断治疗爹爹终脱险

然而,付爹爹仍未真正脱离危险。术后第三日晚上9点半钟,付爹爹开始出现呼吸困难、气促、胸闷、低热不适等症状,心电监护及血气分析提示其出现了低氧血症,随即心率、呼吸频率均开始持续增快。

见付爹爹病情再次出现反复,值班医生立即在高新生主任指导下给予付爹爹输血、面罩吸氧等综合处理,让付爹爹呼吸困难、胸闷等症状有所改善。

6月9日上午,主管医师宁琴英医生在查房时发现,虽然付爹爹没有再次诉说自己呼吸困难等症状,但心电监护显示其仍处于低氧血症状态,且复查凝血功能提示付爹爹D-二聚体较前明显升高,考虑付爹爹已患上合并急性呼吸窘迫综合征、肺栓塞等疾病可能,因此,请示孙学龙副主任医师后提出科内疑难危重病例讨论,经中南医院消化内科陶文惠教授、消化血液内科、放射科专家讨论后意见,考虑为休克后继发急性呼吸窘迫综合征,给予加强氧疗、抗感染、腹腔穿刺少量多次排放腹水后,6月10号,付爹爹病情明显好转,生命征平稳,不吸氧便可下床活动,且在脱氧状态下,血氧饱和度可稳定在95%以上。

截至目前,付爹爹生命体征基本平稳,精神状态可,已开始流质饮食并下床自由活动。目前患者已在普通病房,口服仑伐替尼等靶向抗癌药综合治疗。

6月13日,记者在医院见到正在病床上输液的付爹爹,老人家精神尚可,见记者询问为何不愿转科治疗时,付爹爹激动地说:“我信任这个科室的医生护士,信任他们精湛的医疗技术,感动于他们对我精心、精细的看护……”

引进新技术

用实际行动造福全市患者

据该院消化内科主任高新生介绍,肝癌破裂出血是一种发病突然、出血量大、患者迅速出现休克、临床死亡率高的急腹症。预后差,病死率高达50-80%。由于病情凶险,需要临床医生迅速作出判断,选择合理治疗方法,既挽救患者生命,又达到治疗的目的。传统的方法是在纠正休克后,立即行剖腹探查术,可切除的肿瘤则切除,肿瘤不能切除则修补或填塞止血。随着放射介入医学的发展,肝动脉栓塞术治疗肝癌破裂出血的临床价值得到越来越广泛的认可。

据悉,这并不是该院首次紧急介入治疗肝癌破裂出血。治疗中,多学科专家强强联手,以及术后,医护团队精心地治疗和护理,让患者走过了一道“鬼门关”,无不彰显了该院过硬的专业实力以及患者生命至上的服务理念。

在日常的工作中,该科室与院内放射介入科及重症监护科、麻醉科的密切合作,除开展急诊肝癌肝动脉栓塞术外还开展了消化道内镜急诊止血术,相比于传统外科手术,此类微创术方式创伤小,术后恢复快,无需长时间禁食、并发症少等优点让患者能在身边得到过去省级大医院才具备的“高精尖”治疗手段。

咸宁爱尔眼科提醒

“精雕”飞秒 改变未来“视界”

记者夏咸芳

日前,记者从咸宁爱尔眼科医院了解到,近期前往该院屈光专科就诊的人群明显增多,力求“摘镜”改变自身形象。对此,咸宁爱尔眼科屈光科主任马琼医师表示,每年六月份,都是做个性化精雕飞秒激光高峰期,这与它本身的诸多优势有很大关系。

◆“精雕”飞秒 快而不痛

家住咸安文笔路的小张就是其中一员。他告诉记者,事实上,早前他就想过来做手术,但因为过于忙碌,所以就一直拖延到现在。

经过一系列术前严格检查,6月12日,在该院马琼医师的主刀下,小张顺利完成精雕飞秒激光近视手术。谈起手术感受,小张很兴奋地说:“其实,起先我还是很紧张很担忧的,毕竟涉及到眼睛,但其实手术过程一点不痛,而且很快,有点出乎我的意料之外。”

对此,马琼主任表示,尽管精雕飞秒近视手术优势明显,但这也并非每一位近视患者都适合,在就诊时,医生会对患者眼部情况进行综合评估,根据每一位患者的具体情况给出最适合的手术方

式,才更有益于患者视力的恢复。此外,做精雕飞秒手术的患者年龄必须在18周岁到50周岁之间,近视度数在1000度以内,散光度数在600度以内,经各项术前检查合格的患者才适合这项手术。

她提醒,近视患者在做精雕飞秒手术前须知:如戴软性隐形眼镜,请停戴一周再做术前检查,各项条件符合才可手术;手术当天请勿化妆或喷香水,术中保持轻松,配合医生即可。

◆恢复期短 避免疲劳

“近视手术3个月以内不能剧烈运动,半年内不能游泳,一年内不可以潜水。”马琼主任称,一般来说术后1-2天就可以正常生活,术后第二天复查没有问题就可以正常学习、生活,看手机、电脑等,当然打打游戏也是可以的,但需要注意的是,虽然术后第二天复查眼部无异常后,可以正常的洗头洗脸,但要避免脏水、沐浴露、洗发水等进入到眼睛。同时,做完近视手术后,需要休息,正确用眼,每用眼40-50分钟需要让眼睛休息10-15分钟左右,极目远眺一会儿,让眼睛避免陷入疲劳状态,而女孩子还需注意在1个月之后再化眼妆。

针对众多爱美学子提出的术后是

否可以佩戴美瞳的问题,马琼主任表示,从保护眼睛健康的角度来说,不管有没有做近视手术,都是不建议戴美瞳的。首先部分美瞳透氧性较差,长时间戴可能导致眼睛缺氧、干涩甚至引发炎症;其次某些美瞳中央透明区大小不一可能会遮挡视线;最后部分不合格的美瞳甚至可能“掉色”,色素接触眼表组织,也可能造成一系列眼部损伤。对于确实需要佩戴美瞳的手术患者,建议手术完毕3个月之后再戴,并选择正规的医院或验配中心购买。

◆人群不同 手术不同

“激光近视手术又分为不同类型,每种手术对应不同的眼睛条件,不同的用眼需求。”马琼主任称,精雕飞秒类激光近视手术是通过激光来切削角膜,从而达到让患者告别近视,拥有清晰裸眼视力。其原理是在角膜上制作一副“凹透镜”,和框架眼镜的原理相同。而晶体植入类近视手术是通过植入一枚ICL晶体,从而让患者拥有高清视力。

“只有在进行了近视手术术前检查后,才能确定适合自己的近视手术方式。”马琼主任称,精雕飞秒类激光类近视手术需要切削角膜,因此对角膜厚度



有一定的要求。近视度数越高,需要切削的角膜越多,此外,还要保证剩余的角膜厚度在足够安全的范围之内。它能矫正的近视度数上限为1000度。而晶体植入类近视手术可以突破角膜厚度的限制,如果条件符合,1800度以内近视都可以通过此手术重新拥有清晰裸眼视力。由于能矫正的近视度数更高,因此高度近视、超高度近视者选择该手术较多,因此,不同的近视人群,最终手术方式也会各不相同。

据悉,为了给高考学子们提供优质、快速、高效的服务,自高考结束后,咸宁眼科医院屈光手术科将开通高考考生摘镜绿色通道,开通网上预约,增加术前检查人员安排,增加手术日等措施,尽最大可能满足部分考生的“加急手术”需求,让考生们能够顺利进行手术做好保障工作。预约电话:0715-8687222/15377160333