

让危急的孕妇转危为安

市立医院多学科团队成功救治一名A型主动脉夹层患者



近日,青岛市市立医院多学科团队上演“极限抢救”,成功救治一名A型主动脉夹层孕妇,团队成功闯过道道险关,用精湛的医术、完美的多学科配合,收获了母女平安、保住子宫和心脏瓣膜的完美结局。

怀孕9个月突发主动脉夹层

39岁的二胎妈妈王彤(化名)已怀孕36周6天。然而,7月8日晚8时,王彤晚饭后突发后背痛,疼痛持续不缓解,伴大汗,紧急送至当地医院就诊,行心脏超声提示主动脉夹层可能。一旦破裂,孕妇和胎儿均性命不保。随后,王彤被120紧急送至市立医院东院急诊就诊。时间就是生命,主动脉夹层患者的存活率与发病时间息息相关,急性A型主动脉夹层一经诊断死亡率即为50%,每过1小时,死亡率增加1%。

急诊接诊医生立即与产科、心外科联系,初步评估病情后即刻决定完善胸腹主动脉CTA(动脉血管CT检查)、心脏彩超检查,结果提示急性主动脉夹层(standford A型),夹层已经累及主动脉瓣,导致主动脉瓣中量反流。心脏中心东院心外科主任牛兆倬火速赶到医院,连同东院产科主任陶虹、张淑萍副主任医师,麻醉科副主任孙立新详细评估患者病情,结合患者孕周特点,迅速制定救治方案:先行剖宫产手术娩出胎儿后,立即进行主动脉夹层手术。

6小时打赢生命保卫战

为最大限度保障母婴生命,两台手术均由经验丰富的麻醉科副主任孙立新、张



体外循环支持下,团队为患者进行主动脉夹层手术。

高峰副主任医师全程负责麻醉。产科王金会副主任医师、张淑萍副主任医师、孔子杰主治医师行剖宫产术娩出胎儿,心外科牛兆倬主任手术团队全程在旁待命,一旦发生夹层破裂,立即开胸抢救。剖宫产手术顺利开展,一个五斤九两的女宝宝顺利分娩。只见小宝宝全身皮肤苍白,没有哭声,没有自主呼吸,心率尚可,四肢肌张力差,表现为重度窒息,新生儿救治小组在东院儿科副主任刘文东指挥下立即有条不紊地实施新生儿窒息复苏抢救,开始了以“秒”计时的生命保卫战。终于,小宝宝肤色开始转红润,心跳恢复正常,出现了微弱呼吸。

在儿科李红主任、刘秀琴副主任和秦贤、侯静护士长的指导评估下,很快宝宝拔掉了气管插管,并给予开奶。护理人员24小时严密观察患儿病情变化,根据胸片和化验结果,未给予患儿用抗生素。经过吸氧、雾化、肠内外联合喂养,逐渐撤离氧气,实现全部经口喂养,帮助宝宝顺利度过险情。得益于救治及时,出院前检查,宝宝没有因为出生后窒息出现任何并发症。

另一边,产科张淑萍副主任医师为患者进行子宫和阴道的纱条填塞,用来压迫子宫壁伤口,这是为了后续的主动脉夹层手术中抗凝的考虑,防止大出血,用产科领域所能采取的预防大出血措施和快速的分娩,为后续心脏手术团队争取机会与时间。凌晨3时40分,剖宫产手术顺利结束。接下来,重要的任务是保住大人。凌晨3时50分,心外科牛

兆倬主任带领团队王天毅主治医师、王吉显医师开始急诊主动脉夹层手术,手术采取升主动脉部分切除伴人工血管置换术+部分主动脉弓人工血管置换术+主动脉瓣成形术治疗方案。经过6小时奋战,上午10时10分,手术顺利结束。患者术后第1天就顺利拔除气管插管,脱离呼吸机,生命体征一切稳定,同时新生儿科也传来好消息,宝宝也脱离呼吸机,母女平安。术后3天,患者呼吸循环稳定,已经开始下地活动,看到宝宝的照片,劫后余生的二胎妈妈脸上洋溢着无比幸福的笑容。

新闻内存

主动脉夹层比心梗更凶险

主动脉夹层是一种极其凶险的心血管病。动脉血管壁分为三层,分别为外膜、中膜和内膜。如果内膜因各种因素破了一个裂口,血压就会进入内膜下的中膜内,导致中膜撕裂、剥离形成双腔主动脉,被撕开的腔叫假腔,原本的腔叫真腔,假腔的外面只剩一层外膜,如果这层外膜破裂,病人往往在非常短暂的时间内大量出血,常常来不及抢救,病人就已死亡,如果没有破裂,尚有抢救机会,但依旧十分凶险。主动脉夹层分为A型和B型,A型是发生在离心脏很近的升主动脉,死亡率非常高;B型是发生在离心脏较远的降主动脉,尽管死亡率低于A型,但手术也应该尽早进行。

孕产妇因为妊娠高血压、激素改变,往往是主动脉夹层的高发人群,这一人群确诊夹层后,在21世纪初,基本是回天乏术的存在。该孕妇患的恰是最为凶险的A型主动脉夹层。**观海新闻/青岛晚报 记者 于波 通讯员 徐福强**

健康青岛

忽略小问题易引发“鼻烦恼”

巧用鼻内镜技术,微创治疗鼻窦炎等顽疾

鼻子为人体的呼吸道筑起防线,一旦出现鼻塞等问题,会让我们感到不适。引起鼻塞的原因众多,例如鼻腔的普通感染、鼻腔息肉及肿瘤阻塞鼻腔的呼吸道、鼻咽部肿瘤以及腺样体肥大、外伤导致鼻骨及鼻中隔骨折等。面对复杂的鼻塞问题,治疗该从哪儿下手?本期《健康青岛》邀请了青岛市市立医院本部耳鼻咽喉头颈外科主任逢明杰,同市民交流鼻窦炎的那些事儿。在节目播出期间,开通健康热线85702120,市民如有问题,可拨打热线。

从日本留学归来,25岁的小孙回到青岛的第一件事便是来到市立医院本部耳鼻咽喉头颈外科接受治疗,慕名找到了专家逢明杰。连续8年,每到春季,小孙便感到强烈的头痛和鼻塞。起初她以为是“水土不服”,孰料头痛症状越来越严重,一度怀疑是脑部出现了问题。逢明杰介绍,许多人并不知道,头痛可能是鼻子出现了问题。由于鼻窦与我们人体眼、耳、咽喉、颅脑邻近,因此除了头痛、鼻塞、流涕、嗅觉下降等鼻部不适外,还可能引起周围组织感染,引起中耳炎、眼眶感染、咽喉炎甚至颅内感染等严重疾病。在确诊鼻窦炎后,逢明杰根据小孙的情况,决定通过微创手术解决顽疾。术中,手术器械通过鼻孔进入,患者的外观没有任何的切口和瘢痕。随着鼻内镜逐渐深入,小孙鼻腔内的情况一目了然。大约用时40分钟,逢明杰切除小孙的鼻内异常结构,清理走鼻窦内的“垃圾”,手术顺利结束。术后第二天,小孙明显感觉头痛的症状几乎没有了,待鼻腔填塞物全部取出后,鼻腔感受更加舒服。除了治疗鼻窦炎,微创的鼻内镜技术还为眶壁骨折患者带来了创伤更小、康复更快的治疗。王先生因暴力击导致鼻骨骨折、眶壁骨折,眼结膜充血,看东西复视重影。对此,逢明杰决定为他进行鼻内镜微创手术。在鼻内镜下,逢明杰通过炉火纯青的操作,将王先生骨折的鼻骨和眶壁恢复到了正常的位置。术后,患者视物基本上无重影了,手术效果非常明显,且从外表上看不出丝毫手术痕迹。逢明杰还为一位眶壁骨折患者通过鼻内镜开展鼻内下视神经减压术,帮助其视力恢复至1.2。

对于鼻窦炎的预防,逢明杰建议市民在感冒的时候及时治疗。如果有明显的鼻塞,要及时处理,可使用鼻腔充血剂,通畅鼻腔,降低鼻窦炎的患病率。游泳时,勿将脏水弄至鼻腔里,减少诱发鼻窦炎的可能性。更重要的是,平时经常锻炼,健康生活,增强抵抗力,有效抵抗疾病干扰。**于波 许伊婷 张小青**

手术直击

皮下埋“月饼”使出镇痛“终极大招”

鞘内泵植入手术帮助顽固性疼痛、晚癌患者摆脱疼痛

癌痛是混合性疼痛,严重影响癌症患者的生命质量,如得不到缓解,还会发展成顽固性疼痛,成为一种疾病。不仅如此,癌痛还会加速肿瘤的发展,对患者及其家属都是一种折磨。鞘内泵植入手术是国际上公认的治疗顽固性疼痛的有效手段,可以为晚期癌症患者止痛。本期《手术直击》播出青岛市市立医院东院疼痛科主任陈付强开展的鞘内泵植入手术,并由陈付强解读手术,介绍如何为晚癌患者止痛。同时,在节目的过程当中,开通了健康咨询热线85702120。

目前,大多数癌痛可以通过口服镇痛药物得到较好的控制,但仍有一部分患者口服镇痛药物疼痛控制不佳,或者无法耐受大剂量镇痛药物的不良反应。对这一类的患者而言,鞘内泵植入手术则是很好的治疗措施。75岁的黄女士患有卵巢癌,其癌细胞已发生骨转移,给她带来了巨大的痛苦。由于受不了病痛折磨,在家人的陪伴下,她来到青岛市市立医院疼痛科就诊。陈付强组织了科室成员对其治疗方案进行讨论,决定通过鞘内泵植入手术来减轻黄女士的晚期癌痛。在一个小时的手术中,陈付强对患者进行穿刺定位、植入鞘内导管,将“月饼”大小的药盒埋藏于皮下,调试好镇痛药物的流量,一台鞘内泵植入手术就这样完成了。一旦患者感到疼痛不适,只要轻轻一按药盒的开关,就可以把止痛的药物输送进疼痛的部位。这种治疗方式用药量仅为静脉用药的1/100,口服药量的1/300,大大降低了长期服用药物的副作用,具有镇痛药物剂量小、镇痛效果确切,减少毒副作用及并发症,提高晚期癌痛病人的舒适性的优点,可以帮助晚期肿瘤患者平静地走过最后一段有意义的人生。此外,陈付强介绍,对于顽固性疼痛的患者而言,通过鞘内泵植入手术可以实现止痛的梦想,大大提高生活质量,甚至可以进行游泳、跑步等运动项目,一般3个月到9个月换一次药即可。

目前,该技术已成为镇痛终极大招,与“半植入式鞘内吗啡泵技术”相比,该技术能明显降低感染风险,给患者生活带来便利。据悉,有70%—80%的中晚期癌症患者存在中至重度癌性疼痛,许多癌症患者还承受着难以忍受的剧烈疼痛。鞘内泵植入手术的开展,为晚期顽固性癌痛及各种难治性、慢性疼痛患者带来了治疗的新选择。**于波 许伊婷 张小青**

《健康青岛》播出时间

QTV-2 首播:周六 8:50 重播:周一 9:25 周三 9:25

《手术直击》播出时间

QTV-2 首播:周六 9:40 重播:周二 9:40 周五 9:40