

“整个医疗团队跟我们素不相识,却用超越亲人的温柔与责任,陪着我们全家走过了这段最难熬的日子……”近日,一封情真意切的感谢信经由青岛市卫生健康委员会转至青岛市市立医院。信中,胆管癌患者郑老先生的家属用饱含深情的笔触,还原了市立医院本部肝胆胰外科救治郑老先生的全过程。这不仅是一次高难度手术的胜利,更是信任与托付和“医患同心,共克难关”的温情见证。

# 10小时闯过生死关 一封信写满医患情

市立医院高难度手术救治七旬患者 家属写感谢信致敬医护团队



周刊

责编/闵佳 美编/李红芬 审读/孙勇

## 一纸诊断书带来噩耗

2025年末,76岁的郑老先生被确诊为肝门部胆管癌。这个消息对一家人如同晴天霹雳,因为胆管癌手术难度极高,而且老人不但高龄体弱,还长期患有支气管扩张合并慢性阻塞性肺病,导致呼吸功能不全,既往还有脑梗病史。“我们一度濒临绝望。”郑老先生的家属在信中坦言。然而,市立医院本部肝胆胰外科副主任步向阳的出现,给郑家人吃了一颗“定心丸”。

步向阳敏锐体察到家属不愿让老人知晓癌症病情的顾虑,展现出深厚的职业素养与共情能力。他在问诊时,只委婉告诉老人“胆道有问题,需要调理”,转头便单独与家属深入沟通,讲解治疗关键环节。家属在信中写道:“既守住了我们想隐瞒病情的初衷,又以专业解读帮我们理清了思路。”这种对患者心理的细腻呵护,让全家人在绝望中看到了希望的曙光。

## 一句“放心”稳住全家人

然而,术前检查结果又给救治之路蒙上了阴影——老人既往有支气管扩张和慢阻肺病史,肺功能测试未能达标,直接影响麻醉安全。手术被迫推迟,希望再次陷入低谷。步向阳迅速联系呼吸、肿瘤、介入、麻醉、影像、病理等学科会诊,制定针对性方案:先行胆管穿刺引流减轻黄疸及肝功能损害,同时精准调整药物改善肺功能,密



手术后,医护人员精心护理患者。院方供图

切监测呼吸指标,耐心指导老人练习吹气球以提升肺功能。在医患共同努力下,一段时间后,老人黄疸明显减退,呼吸指标逐步好转并顺利达标,为手术扫清障碍。

术前,老人家属依然充满紧张焦虑的情绪,“放心,我一定尽全力。”步向阳这句朴实无华的承诺,彻底稳住了他们慌乱的心。

## 手术台上鏖战10余小时

今年1月初,经过严谨的多学科术前讨论、多次科内讨论和严密手术规划和周密的术前准备,手术如期开展。步向阳主任医师带领魏吉超副主任医师、曹俊宁博士等组成的手术团

队,在麻醉、护理等团队的紧密配合下,秉承现代精准外科理念,历时10余个小时,成功为患者切除了病灶。

术后,另一重可能的风险接踵而至——老龄、长时间手术创伤、既往呼吸系统疾病都可能让患者无法顺利脱离呼吸机。所幸,市立医院本部麻醉手术科主任侯念果及刘显珍主治医师等麻醉团队与外科团队紧密配合、无缝衔接,为手术提供了安全保障,又确保了患者麻醉苏醒过程平稳,顺利拔除气管插管,安返病房。

步向阳介绍道:“此次手术中采用的美兰-荧光双染色辅助的精准肝切除术是我们首创采用的显影技术,也是目前最新的精准肝脏外科范式的新探索与拓展技术,自2024年初开展以

来,在各类复杂肝脏肿瘤及肝门部胆管癌手术中发挥了明显作用。”

## 一封感谢信深情回响

“步主任和治疗团队待父亲如同亲人一般。”老人家属在信中详细描述了术后的暖心日常:每天上午,步向阳、魏吉超、曹俊宁都会准时查房,三人默契分工,仔细询问患者感受、检查伤口、评估体征,反复叮嘱饮食、翻身等注意事项,“即便父亲只是随口提起细微不适,他们也都会一一记在心上,及时调整治疗方案。”

医护人员轮流巡房,换药轻柔,还时常安抚老人情绪、解答家属疑问。护士长李少波带领护理团队精心照料,老人精神日渐好转,进食与活动逐步正常,并顺利出院。目前老人已恢复正常生活。

“从确诊时的绝望无助,到术前调理的艰难坚持,再到术后复苏的虚惊一场,直到现在父亲日渐康复,这一路的每一个转折、每一份希望,都离不开医疗团队的妙手仁心。”这封患者家属的感谢信是对市立医院医护团队的最高褒奖。高明的医术,不仅是手术刀上的技艺巅峰,更是沟通中的一句安慰、困境里的有力搀扶、复苏时的一份周全,以及康复期无微不至的守护。正如信中所言,正是这样的团队,才能“为万千患者和家庭点亮希望之光”,真正践行医者仁心的深刻内涵。

青报全媒体/观海新闻记者 孙启孟 通讯员 张小青

# 打鼾代表睡得香? 这是病,得治

专家提醒严重打鼾可能由睡眠呼吸暂停低通气综合征导致 会对大脑和心脏产生影响

最近,“睡觉打鼾”频频登上热搜,多名知名明星自曝存在睡眠呼吸问题。很多人觉得打鼾代表睡得沉、睡得香,但青岛市城阳人民医院呼吸与危重症医学科主任代先慧提醒,严重打鼾背后可能藏着一一种被忽视的疾病——睡眠呼吸暂停低通气综合征。这种病的发病率超乎想象。代先慧介绍,该病全球发病率在10%到30%之间,目前我国发病率约为10%,也就是说有1亿多人患有此病,但公众认知度却很低。

什么是睡眠呼吸暂停低通气综合征?简单来说,就是在睡眠过程中出现呼吸暂停或低通气,导致身体反复处于低氧状态,睡眠结构被打乱。医学上用AHI指数来诊断,它计算的是平均每小时发生呼吸暂停或低通气的次数。如果AHI指数等于或大于5次且伴有白天嗜睡、夜间憋醒等症状,即可确诊;如果超过15次,无论有无症状都可确诊。根据AHI指数高低,病

情分为轻、中、重三度。

根据病因不同,该病分为三种类型:阻塞型最为常见,问题出在咽喉、舌头、软腭等上呼吸道部位;中枢型是大脑“忘记”发出呼吸指令,多与慢性心衰、脑血管疾病等相关;混合型则两者兼有。

什么原因会导致这种病?代先慧表示,最重要的“元凶”之一是肥胖。此外,40岁至70岁的中老年男性及绝经后女性是高发人群,因为年龄增长会使上气道肌肉松弛。天生下颌小、下巴后缩,儿童腺样体、扁桃体肥大等上气道结构异常,也会导致气道狭窄。睡前饮酒、服用镇静安眠药也会加重阻塞。

很多人认为只有肥胖者才会患该病,事实上身形偏瘦的人也可能中招。代先慧介绍,这往往与咽部结构异常有关。大家可以做一个简单的自测:对着镜子张大嘴巴,舌头不外伸,观察咽喉部。如果能清晰看到悬雍垂

(小舌头),属于一级;只能看到部分小舌头,属于二级;只能看到小舌头根部甚至看不清,属于三级;只能看到硬腭,完全看不到小舌头和软腭,属于四级。如果是三级或四级,说明口咽部空间狭小,是此病的高危人群。

为什么称该病为“隐形杀手”?代先慧解释,睡眠本应是身体恢复的过程,尤其是深睡眠对氧的供给要求很高。当发生呼吸暂停或低通气时,睡眠中频繁出现低氧,深睡眠比例严重减少,身体各机能无法有效恢复。大脑和心脏是对缺氧最敏感的器官,临床上监测到有些患者夜间最低血氧饱和度可降至70%甚至60%,可想而知对大脑和心脏的影响有多大。

值得注意的是,孩子打鼾也不容忽视。很多家长以为孩子打鼾是睡得香,其实大部分是由于腺样体或扁桃体肥大导致。儿童患者的表现与成人略有不同,主要表现在注意力不集中、多动等方面。如果有上述症状,建议

到耳鼻喉科就诊,必要时可通过手术切除治疗。

有人觉得,自我感觉“睡得还行”就能排除患病可能。代先慧表示,该病表现多种多样,有的倒头就睡,有的整晚睡不着,自我感受往往不够准确,只能作为参考。

关于该病的治疗,代先慧介绍,根据病情不同可采用不同方案:对于单纯鼾症且AHI指数不高者,可使用滴鼻药物、改善睡眠体位,伴有肥胖者可减重;轻度患者可使用口腔矫正器或手术;中重度阻塞型患者首选呼吸机治疗,同时辅以减重、改变体位等。

打鼾不等于睡得香。长期打鼾、憋气、白天嗜睡,都可能是身体在发出警报。睡眠呼吸暂停低通气综合征可防、可查、可治,关键是别忽视、别硬扛。多留意自己和家人的睡眠状态,早发现、早干预、早治疗,才能让每一个夜晚都成为真正的休憩时光。

青报全媒体/观海新闻记者 孙启孟