

揭开贫血“谜团” 让患者走出“鬼门关”

北京大学人民医院青岛医院十余位专家深夜会诊 助力疑难血液病患者转危为安



早报4月9日讯 随着国家区域医疗中心建设加速推进,北京大学人民医院优势学科在北京大学人民医院青岛医院纷纷落地扎根,医院综合治疗水平不断提升,患者在“家门口”就能获得国家级“同质化”的高水平医疗服务。近日,56岁的患者孙先生终于回归了平静的生活,回想这两个月来的治疗经历,他后怕地说:“我着实从‘鬼门关’走了一遭,如果不是家门口有这么多北京大学人民医院的专家,真不知道结果会怎样。”

高烧昏迷患者病因成谜

两个月前的一天,孙先生突然感到

全身乏力、轻度发热,一开始以为仅仅是普通感冒,没想到在不到一天的时间内,病情急速发展,他的体温升高到40℃、嗜睡昏迷。家人立即带他来到北京大学人民医院青岛医院成人急诊科寻求帮助。接诊专家立即为孙先生安排各项检查,可检查结果却让病情越来越扑朔迷离:重度贫血、血肌酐升高、颅脑小斑片密度影。病情在短时间内进展太快,一时难以诊断。成人急诊科立即请北京大学人民医院青岛医院副院长、血液中心主任江倩教授以及团队会诊,并转入血液中心病房探查病因。

转入血液中心病房后,孙先生的病情仍在加重,由嗜睡转为躁动不安,血液中心与重症监护室密切配合,为他完成骨髓穿刺+活检术,检查结果考虑为其他疾病继发的溶血性贫血。溶血性贫血是体内的红细胞由于各种原因被破坏,而骨髓造血又赶不上红细胞被破坏的速度,血液里的红细胞数量减少,从而出现一系列贫血症状。然而,造成溶血性贫血的病因有很多,根源是哪种仍是个谜。快速制定有效的治疗方案,是摆在江倩和团队面前的挑战。

“病人来了就要负责到底”

“病人既然来了血液中心,我们就要负责到底,立即联系多学科联合会诊,制定治疗方案。”关键时刻,江倩的话坚定了治疗团队迎难而上的决心与信心。没有片刻犹豫,当晚11点钟,一场由十几个科室参与的多学科联合会诊开始了。血液中心主任江倩、主治医师魏蓉,风湿免疫科主任医师李玉慧,肾内科主任医师隋准,内分泌科主任医师朱宇,消化内科主任医师王智峰,神经内科副主任医师王同聚,心内科副主任医师时学昆,呼吸内科副主任医师余兵,重症监护室(ICU)主治医师杨曙光以及血液中心团队第一时间齐聚线上,专家们结合各自专业与患者的病情表现,展开严谨细致的讨论评估。

为了更稳妥地控制病情,专家组决定由风湿免疫科、血液科“接力”救治:先完善风湿免疫检查,进行相关治疗,再转回血液中心,由ICU全程监测患者生命体征变化。按照治疗方案,抗细菌、抗病毒、激素治疗等对症支持治疗有序推

进。隐藏在症状背后的“真凶”终于显现出来,除了溶血性贫血,还有巨细胞病毒感染、结缔组织病。多种疾病交织叠加,导致患者病情危重,ICU团队对突发情况及时处理。在医护人员的精心护理下,患者顺利从ICU转出,并在血液中心系统治疗一周时间后状态好转,终于顺利出院。

让更多患者“家门口”治好病

“血液科、风湿免疫科、肾内科、内分泌科……”出院时,孙先生和家属数着一个一个参与救治的科室,感激地说:“幸亏有这么多的专家为我会诊和治疗,才让我的病没有耽误,让我奇迹般恢复了健康。”

在北京大学人民医院青岛医院,像孙先生这种病情复杂、涉及多学科的疑难病例并不少见。作为国家区域医疗中心建设单位,北京大学人民医院青岛医院依托北京大学人民医院专家团队,致力于让患者在“家门口”就能治好疑难疾病,解决患者多次奔波往返外地医院的就医难题。

(观海新闻/青岛早报记者 杨健 通讯员 王豪)

“镜”下治疗 告别“突眼”

青大附院耳鼻咽喉科内镜微创手术成功治疗甲亢突眼症

早报4月9日讯 近日,青大附院耳鼻咽喉科姜彦教授成功为一名甲亢引起突眼(甲状腺相关眼病)的患者实施经鼻内镜下微创双侧眼眶减压术。

患者杨先生今年34岁,两年前患有甲亢后眼球越来越突出,近期更是出现了复视症状,被确诊为“甲状腺功能亢进、甲状腺相关眼病”,严重影响了生活质量。一年来,他反复就诊于多家医院,虽然甲状腺功能正常,但眼部的相关症状并没有得到很好的治疗,且经常有亲戚朋友询问他眼球突出的事,更使他感觉心理压力增大,从而苦恼不已。

一个月前,杨先生在外院就诊时得知,青大附院耳鼻咽喉科姜彦教授对于鼻眼相关疾病的诊治有丰富的经

验,于是慕名来到青大附院。姜彦接诊后发现,患者双眼突出明显,眼外肌增粗,且存在持续性复视,建议通过经鼻微创双侧眼眶减压术进行治疗。患者了解到该手术没有外部切口,不影响美观且创伤小,随即同意接受手术。

CT 检查显示,患者术前双眼明显突出,且双眼突出程度不同;术后1月可见突出程度明显减轻。患者近日复诊,医生检查时发现,其突眼和复视症状已得到缓解,且视力未受影响。目前,杨先生的眼球向各个方向均转动自如。

经内镜微创眼眶减压术是通过鼻腔自然腔隙入路进行手术,避免面部切开影响患者面容外观,并减少眼附属器的损伤风险,创伤小,可有效缓解眶内压力。与此同时,对于严重的伴

有视神经受压的患者,还可同时进行视神经减压以挽救视力。由于该区域解剖结构复杂、精细,靠近视神经孔,稍有不慎即会造成眼肌麻痹、眼球运动不良或视力丧失等严重并发症,故对手术操作要求高,目前全国仅少数医疗机构开展,山东省内尚未能够作为成熟技术开展。

近年来,青大附院姜彦教授带领的鼻眼相关疾病团队,积极开展了甲状腺相关眼病的内镜治疗,并且在鼻窦肿瘤或炎症累及眼眶、眼眶内肿瘤、外伤性视神经病、鼻颅眶异物等疾病诊疗方面积累了丰富的经验。此次手术的成功实施,再一次展现了团队过硬的高精技术水平,为这类疾病的患者提供高质量治疗方案。

(观海新闻/青岛早报记者 徐小钦)

唯一血管 成功穿刺

市立医院完成一例高难度PICC置管术

早报4月9日讯 PICC是经外周静脉穿刺后置入中心静脉导管术的简称,作为一种可以长期留置、安全使用的输液通路,PICC置管不仅有效避免反复穿刺带来的疼痛,还可以降低药物对外周静脉的刺激。近日,青岛市市立医院东院急诊科PICC团队联合重症医学科、微创介入治疗中心、放射科,成功完成一例高难度PICC置管术,为患者搭建了救命通路。

3月5日上午,青岛市市立医院东院急诊科接到重症医学科紧急会诊电话,一名中年女性患者病情危重,多脏器衰竭,外周静脉穿刺困难,急需开通静脉通路。急诊PICC团队到达科室

后检查发现,患者仅有腋静脉可穿刺。经反复论证,急诊科副护士长滕珊决定采用超声引导下右侧腋静脉隧道式PICC置管术,同时联系微创介入治疗中心、放射科,组建多学科团队,随时解决置管中可能遇到的突发状况。

面对上肢唯一可穿刺的纤细腋静脉,在准确超声定位下,滕珊凭借精湛的穿刺技术,找准进针,一针见血,然后凭借丰富的经验运用皮下隧道技术,成功将导管出口置于最佳位置。随后在多学科团队联手努力下,团队顺利完成PICC置管,为患者成功开辟生命通道。整个置管过程体现了PICC团队过

硬的专业技能,也彰显出多学科模式在疑难危重患者救治中发挥的重要作用。

近年来,市立医院东院急诊科在急危重症患者救治过程中练就了疑难血管穿刺、中心静脉置管、骨髓腔穿刺等技术,承担全院困难静脉通路的建立工作,至今已累计完成130例。目前疑难复杂的PICC置管术居青岛市领先水平,为抢救患者的生命提供强有力的保障,同时开展“互联网+护理”服务,将优质护理技术从院内延伸至院外,赢得了越来越多的患者及家属的信任。

(观海新闻/青岛早报记者 杨健 通讯员 徐福强)

一机在手 医保无忧

即墨3家医疗机构医保移动支付上线

早报4月9日讯 “现在看病报销太便捷了!在手机上就能直接操作完成,还能自动扣医保卡的钱,再也不用去窗口排队了,既省心又省力。”不久前,家住即墨区的居民李圣玲突感胃部不适,前往即墨区人民医院就诊,医生开具处方后,他通过手机完成医保结算、支付,直接去药房拿到了药。

为解决群众看病就医过程中排队等候时间长、忘带卡等一系列痛点、堵点、难点问题,即墨区积极推动辖区内定点医疗机构移动支付部署工作,目前即墨区人民医院、即墨区中医医院、青岛脑康心理医院3家三级定点医疗机构均已支持医保移动支付。

记者了解到,医保移动支付是医保数字化改革过程中,即墨区推出的“互联网+医保”的新型在线支付方式,覆盖从挂号开始的就医全过程,目前主要以支付宝平台为基础实现。就诊结束后,医师将参保人信息推送至支付宝平台,参保人根据提示信息进行身份核验授权及医保结算即可。通过医保移动支付,参保人可无需携带实体社保卡、不用在结算窗口排队,直接在手机上就能完成医保结算,实现“一机在手 医保无忧”。

“医保移动支付的应用,大大减少了我们医保结算窗口的工作压力,对有条件的患者均可通过院端推送,在手机支付宝进行‘一键式’医保结算,结算效率大大提高。”即墨区人民医院医保办主任林玲介绍。

值得注意的是,通过医保移动支付,不仅可以完成医保统筹范围内的医保结算,个人自付部分也可以直接通过个人卡金或支付软件进行付款,实现了支付渠道的多元化、集成化。“医保移动支付的部署,完成了从医保缴费到医保结算的全流程在线有机连接,真正实现‘让数据多跑路,让群众少跑腿’。”即墨区医保局党组成员、医保中心主任于宗兵告诉记者,预计今年6月底前,即墨区12家二级及以上定点医疗机构将全部完成医保移动支付。

(观海新闻/青岛早报记者 康晓欢 袁超 通讯员 王欣 盖旭恒)