

早报会客厅

3月10日,一名七旬患者在青岛胶东国际机场候机时突发心脏骤停,幸得机场急救人员及时处置,将其从“鬼门关”拉回。患者转诊至青岛市市立医院后,被确诊为极重度主动脉瓣狭窄——瓣口面积仅0.6平方厘米,不及正常人的六分之一,且伴有极重度钙化。在副院长邵一兵的带领下,市立医院东院心内一科团队迅速制定手术方案,于3月16日成功实施经导管主动脉瓣置换术,最终助患者转危为安。

生死时速! 七旬老人机场“捡”回一命

独自出游等待登机时突发心脏骤停 机场急救人员和市立医院团队联手展开生命接力

七旬老人机场突发急症

3月10日,天气转暖,年已七旬的王先生计划独自到外地旅游。然而,在青岛胶东国际机场,王先生突感不适。“心慌、气短,那种拔凉拔凉的感觉又来了。”他立即向机场工作人员求助:“快给我找个轮椅,我要倒了!”仅两三分钟后,王先生便失去了意识。机场急救人员迅速赶到,为其服用速效救心丸,并紧急联系救护车。王先生被送往同济大学附属东方医院胶州院区。

在救护车上,王先生再次陷入昏迷,心跳呼吸停止。经过急诊医护人员的全力抢救,他才被从“鬼门关”拉了回来。“真是命大。”事后王先生感慨,“如果当时上了飞机,后果不堪设想。”

3月13日,王先生被转入青岛市市立医院东院。接诊的心内一科主任夏伟回忆,患者入院前已出现心源性休克和心脏骤停,在当地医院接受了气管插管和大剂量血管活性药物维持生命。经检查,王先生被诊断为极重度主动脉瓣狭窄。正常人的主动脉瓣瓣口面积在4平方厘米以上,而他仅有0.6平方厘米。

20余年的病史,让王先生的心脏长期承受高压负荷,心肌逐渐增厚、扩大。而此次发病的直接诱因,正是主动脉瓣重度狭窄导致的二型心梗。更复杂的是,王先生的瓣膜极重度钙化,而在术中测得其左心室与主动脉压力差达160毫米汞柱,也属于极高范畴。“他的瓣膜既打不开也关不严,还伴有中度反流。”夏伟说,面对如此危重的病情,手术成为唯一选择,而这种解剖结构给手术带来挑战:操作必须一步到位,尽量减少并发症。

在副院长邵一兵的带领下,团队迅速启动了周密的术前部署。患者周五入院,手术安排在周一,其间必须完成全面的术前评估:瓣膜形态、心功能、脑血管风险、下肢血管路径……每一项都不可或缺。“我们做好了应急预案。”夏伟介绍,如果药物无法维持患者生命体征,团队将立即启动急诊手术。所幸患者对药物反应尚可,评估得以充分进行,最终安排了限期手术。

生命接力团队协作闯关

3月16日,王先生接受了经导管主动脉瓣置换术。手术由邵一兵带领团队共同完成,过程顺利。术后,困扰

他20余年的胸闷、心慌等症状全部消失。“问题全好了!这是个根治性的手术。”王先生感慨,“整个救治过程就是一场生命接力赛,我非常感谢帮助我的医务工作者和机场工作人员。”王先生对救治过程中的每个细节都印象深刻。“有人敢负责,能组织,会协调,行动力非常强。”他说,每个环节都体现了高度的责任心。

回顾整个救治过程,夏伟特别强调:王先生是幸运的。幸运于发病在机场——这一具备急救能力的公共场所,有专业的急救设备和人员第一时间处置;幸运于院前急救及时有效——从心脏骤停到被救回,每个环节无缝衔接;幸运于院内抢救和手术团队技术过硬——现代医疗技术给了他第二次生命。

但并非所有患者都能如此幸运。“心脏瓣膜病是慢性过程,病史往往长达二三十年。”夏伟主任解释,从瓣膜增厚到重度狭窄,中间有很长的代偿期,患者可能毫无察觉,一旦出现胸闷、心悸、头晕、心绞痛甚至晕厥等症状,就必须高度警惕,“只要瓣膜狭窄或反流达到重度程度,且合并相关症状,就必须尽快手术,不要再拖了。”因为一旦出现症状而仅靠药物保守治疗,两年内约半数患者会出现不良预后。

青岛早报/观海新闻记者 徐小钦

一个“蚊子包”引发危情

以为只是蚊虫叮咬,不料右眼肿成“铃铛”,高烧直逼39℃……近日,青岛市妇女儿童医院感染科、眼科、耳鼻喉科等多学科联手,成功救治一例凶险的幼儿眼眶蜂窝织炎患儿。

接诊时,2岁患儿旦旦的状况让医生高度警惕:右眼红肿外翻、完全无法睁眼,肿胀体积达左眼数倍,且伴随眼球凸出。血常规检查显示,患儿白细胞、C反应蛋白等炎症指标飙升,头颅及眼部磁共振进一步明确诊断为右眼眶蜂窝织炎合并副鼻窦炎,并且已经出现眼眶内积脓,若不及时控制感染可能会导致眼球穿孔坏死、感染扩散至颅内,后果不堪设想。

眼眶蜂窝织炎是眼眶软组织的急性细菌性感染,发病急、进展快,常见诱因主要为鼻窦感染扩散,此外昆虫叮咬、动物咬伤抓伤、眼睑伤口感染、眼眶内有异物等也可能诱发。该病绝非普通“眼睛发炎”,若延误诊治,可导致失明、颅内感染,甚至危及生命。

医院立即启动多学科协作(MDT)机制,感染科联合眼科、耳鼻喉科、临床药学等专家联合会诊并制定个体化抗感染、抗炎治疗方案。经过规范救治,患儿体温逐步恢复正常,眼部红肿迅速消退;一周后复查,右眼肿胀、眼球外凸症状显著缓解,副鼻窦炎得到有效控制。如今,旦旦已痊愈出院。

青岛早报/观海新闻记者 徐小钦 通讯员 王鑫鑫

2%的生机 100%的坚守

青大附院成功抢救一名心跳呼吸骤停20分钟的主动脉夹层患者

近日,青大附院心脏大血管外科崂山病区团队成功抢救一名急性A型主动脉夹层导致心跳呼吸骤停20分钟、昏迷4小时的老年患者,打赢了一场惊心动魄的“生命保卫战”。

该患者心跳呼吸骤停20分钟,经心肺复苏后虽恢复自主循环,仍持续昏迷,生命垂危,当地医院告知家属“几乎无生还希望”,家属抱着一线希望,转至青大附院崂山院区。

青大附院崂山院区急诊门诊团队接诊后,立即完善主动脉血管成像(CTA)检查。心脏大血管外科主治医师张宏第一时间会诊,判断患者需紧急手术抢救,但昏迷伴随肢体瘫痪提示患者脑损伤较重,这进一步增加了手术难度。面对家属对青大附院的信任与坚持,心脏大血管外科团队决定为患者争取最后一线生机。

时间就是生命!患者此时已昏迷4小时,脑供血持续受阻,心包填塞随时可能引发二次心跳呼吸骤停,且主动脉夹层破裂风险极高。心脏大血管外科立即启动应急预案,手术室、麻醉科、体外循环团队及心脏大血管外科监护室团队快速响应完成术前准备。而尽管应用大量升压药物,患者血压仍难以维持,病情一度十分危急。在郝传吉副主



青大附院心脏大血管外科崂山病区团队为患者做手术。院方供图

任医师的指导下,主治医师张宏、胡昊宇、路程迅速开胸解除心包填塞,并经双侧颈动脉插管优先恢复脑血流灌注,团队在争分夺秒奋战5个多小时后完成了升主动脉置换、全主动脉弓置换及降主动脉象鼻支架植入术。患者术后安全返回监护室。在心脏大血管外科监护室团队的精细化治疗及护理下,患者术后第二天即拔除气管插管,且能正常交流。在中医针灸及运动康复治疗

下,其四肢肌力逐渐恢复,转入普通病房后,在家属搀扶下能够下地活动,于术后第17天康复出院。

A型主动脉夹层被称为“血管炸弹”,48小时死亡率高达50%,术前心肺复苏的A型主动脉夹层在院死亡率高达98%。此次高难度、高风险手术的成功实施,进一步展现了青大附院多学科协作的精准高效以及心脏大血管急危重症抢救方面的综合实力。

青岛早报/观海新闻记者 徐小钦

一站式破解睡眠难题

在快节奏的当下,“睡个好觉”竟成了许多人的奢望。这背后,可能隐藏着不容忽视的健康危机。2026年3月21日,第26个世界睡眠日,山东大学齐鲁医院(青岛)头颈妇儿党总支、睡眠医学中心联合青岛市胶州中心医院,在胶州成功开展“优质睡眠 美好生活”多学科大型义诊活动,将优质医疗资源送到群众“家门口”,以专业知识守护一城好眠。

本次义诊汇聚两院多个优势学科,涵盖鼻科与睡眠外科、睡眠医学中心、呼吸与危重症医学科、神经内科、心理科、临床营养科、减重外科、保健科、口腔科等,形成“睡眠+多系统”的整合诊疗模式。

活动现场,山东大学齐鲁医院(青岛)鼻科与睡眠外科、睡眠医学中心主任袁英在接受采访时指出,睡眠呼吸暂停综合征是严重影响公众健康的“隐形杀手”,长期未干预会显著增加高血压、冠心病、脑卒中等并发症的风险。

本次义诊为两院在睡眠医学领域的深度合作奠定了坚实基础。下一步,双方将以党建共建为引领,推动多学科联合门诊常态化开展,促进优质医疗资源持续下沉基层;同时加快睡眠筛查进社区,完善双向转诊与远程会诊机制,并以科普宣传为抓手,推进睡眠健康与体重管理融合发展,全面提升区域睡眠疾病的早筛早治与规范化管理水平。

青岛早报/观海新闻记者 徐小钦