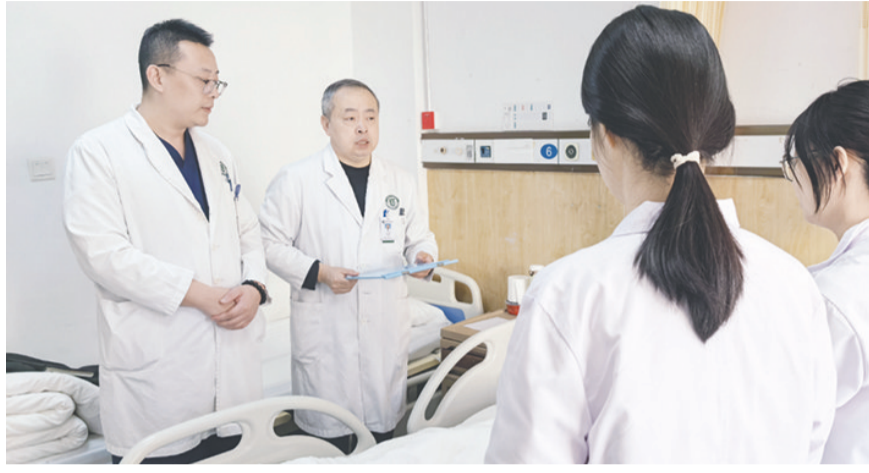


超级微创“双剑合璧”破危局

一次内镜操作同步完成两大高难度手术 为患者赢得生机

胰头占位、胆总管梗阻同时肿瘤包绕肝总动脉,在临床医生看来犹如“定时炸弹遇火药桶”,再加上梗阻性黄疸等各种诊疗难题,让患者深陷胰腺危机。由于胰腺深藏于腹膜后,被众多大血管环绕,一旦此处发生病变,意味着高风险与高难度。险象环生之下,青岛市市立医院本部消化内科团队勇于破局,凭借过硬的技术实力,一次手术同步实施,超声内镜穿刺活检(EUS-FNA)+内镜胆道支架置入(ERCP),以“超级微创”技术为患者解除致命危机。



青岛市市立医院本部消化内科团队商讨治疗方案。医院供图

患者身陷“诊疗两难”

53岁的黄女士因腹痛、黄疸、全身皮肤瘙痒到青岛市市立医院本部就诊。检查显示黄女士肝功能严重受损,大便呈白陶土样。CT影像更揭示了一个凶险的真相——胰头部占位性病变,且病灶像藤蔓一样紧紧包绕着肝总动脉、肠系膜上动脉等重要血管,导致胆总管严重狭窄。患者病情复杂危重,治疗一度陷入多重困境:肿瘤侵犯大血管,丧失外科手术机会;无明确

病理诊断,无法启动肿瘤药物治疗;胰腺位置深,经皮穿刺风险极高,诊断渠道几乎封闭。而患者胆道持续梗阻,若不及时引流,短期内将进展为肝衰竭、急性梗阻性化脓性胆管炎,危及生命。

本部消化内科主任医师解祥军、主任李文利、副主任医师管鑫组成的胆胰亚专业团队全面评估病情,从患者生命

安全与后续治疗整体布局出发,果断制定超级微创联合诊疗方案:在一次内镜操作中,同步完成两大关键手术:超声内镜引导下细针穿刺活检(EUS-FNA),精准“取证”,明确病理诊断;内镜逆行导管造影加十二指肠乳头肌切开加胆总管支架置入(ERC+EST+ERBD),紧急“排雷”,解除胆道梗阻危机。

一次手术解决两大难题

在解祥军指导下,管鑫精准实施手术,利用线阵型超声内镜,全程避开被肿瘤包绕的肝总动脉,经十二指肠球部精准穿刺胰头病变部位,顺利获取阳性病理组织,明确诊断;同步行ERCP造影,证实胆总管胰腺段完全闭塞,逆行置入胆管支架,成功跨越梗阻段,引出大量胆泥和淤积黏稠胆汁。术后,患者腹痛症状迅速缓解,大便恢复正常颜色,为后续专科治疗赢得了宝贵时机。

此次手术难度远超常规操作:穿刺部位位于十二指肠球近幽门口交界部位,且患者呼吸动度大、伴有打鼾症状,极易导致内镜镜头从十二指肠球部脱出至胃腔,增加穿刺难度;同时,肿瘤包绕多根大血管,穿刺过程中稍有不慎就可能刺破血管,引发大出血,对操作医生的技术水平和心理素质提出了极高要求。青岛市市立医院本部消化内科胆胰亚专业团队凭借精湛的技术、默契的配合,成功攻克多重难关,彰显了过硬的诊疗实力。

青岛早报/观海新闻记者 徐小钦

老人跌入臭水沟 闯过“生死关”

呛吸大量污水致呼吸衰竭 北大人民医院青岛医院多学科协作抢回生命

近日,北京大学人民医院青岛医院呼吸与危重症医学科、重症医学科等科室成功救治一名88岁高龄患者。老人不慎跌入臭水沟,吸入大量污水导致严重肺部感染、急性呼吸窘迫综合征(ARDS)。经北京大学人民医院呼吸与危重症医学科专家、青岛医院呼吸与危重症医学科学科主任余兵,青岛医院呼吸与危重症医学科执行主任吕纪玲、名誉主任朱君祥等紧急施救,最终转危为安,病情趋于稳定。

发严重感染,病情正向急性呼吸窘迫综合征(ARDS)急转直下,这是溺水后最危险的并发症之一,病死率极高。医院立即启动多学科联合救治机制。

第一关是气道清淤。大量泥沙、污染物和分泌物滞留在老人气道深处,常规吸痰无法触及。救治团队迅速实施床边支气管镜检查与肺泡灌洗治疗,在可视化操作下精准清除气道及肺泡内的污物。这一操作不仅直接缓解了气道的物理阻塞,更阻断了污染物对肺组织的持续损伤刺激。

第二关是抗感染。臭水沟中的水体成分复杂,含有大量细菌,如铜绿假单胞菌、大肠埃希菌、厌氧菌等,还有真菌甚至寄生虫。救治团队根据气管镜灌洗液病原学检测结果,迅速制定精准抗感染方案,同时密切监测肝肾功能,根据感染指标动态调整抗生素使用,在

有效控制感染的同时最大限度降低药物副作用。

第三关,激素防治与机械通气双管齐下。吸入污水引发的强烈炎症反应导致肺泡毛细血管广泛损伤,ARDS随之而来,呼吸与危重症医学科团队果断采用糖皮质激素抑制肺部过度炎症,联合高流量氧疗,在改善氧合的同时最大限度避免气管插管,减少呼吸机相关性肺损伤。

第四关,多学科协作作为患者保驾护航。老人88岁高龄,器官储备功能差,救治过程中任何一次感染加重、循环波动或药物不良反应都可能引发连锁反应。呼吸与危重症医学科与影像科、检验科、临床药学等多学科团队建立每日联合查房制度,动态评估肺部影像变化、感染指标及脏器功能,及时调整治疗策略,确保每一个关键决策都精准稳妥。

青岛早报/观海新闻记者 徐小钦

精准麻醉 打破高龄“魔咒”

近日,青岛市海慈中医医疗集团(以下简称海慈医疗集团)麻醉手术科联合骨关节与运动医学科,为一位88岁合并心衰、肾衰、呼吸功能不全等多种重症的股骨颈骨折老人,成功实施人工股骨头置换术。

88岁的张先生不慎摔倒致股骨颈骨折。本应是一次骨科常规手术,却因老人的身体状况变得难上加难:心力衰竭,心脏泵血功能仅剩常人一半;肾功能不全,代谢废物无法正常排出;呼吸功能不全,每一次呼吸都格外费力,再加上贫血、电解质紊乱,心、肺、肾三大脏器都在“带病工作”,任何一点刺激,都可能引发器官衰竭。对于这样的超高龄危重患者,麻醉是手术的第一道关卡,更是全程的生命保障。麻醉药用量多一分,脆弱的心脏可能瞬间停摆;液体输注快一点,肺部极易出现积水;麻醉深度把控不当,术后并发症风险会大幅飙升。这场手术,考验的不仅是外科的操作精度,更是麻醉手术科的综合诊疗能力。

最终,一套为患者量身定制的麻醉方案应运而生:既保证手术全程无痛,又最大限度降低麻醉对脏器的刺激,为手术顺利开展筑牢基础。这背后,是麻醉手术科对高龄患者围术期管理的丰富经验,更是对“精准麻醉”理念的极致践行。最终,在麻醉手术科的全程护航下,手术仅用1小时便顺利完成,患者出血量极少,术中生命体征始终平稳。

手术成功并非终点,高龄患者的术后康复同样离不开麻醉手术科的持续助力。麻醉手术科与骨关节与运动医学科携手,将“无痛康复”理念贯穿全程,让患者在术后无明显伤口疼痛。目前患者恢复状况良好,即将康复出院。

青岛早报/观海新闻记者 徐小钦

淘气娃把鼻子当成“藏宝洞”

市妇儿医院一日内收治两名鼻腔塞进异物的幼儿 医生提醒家长把好“源头关”

“医生!快给看看吧,孩子把‘宝石’塞进鼻子里拿不出来了!”近日,青岛市妇女儿童医院急诊室里,一位年轻妈妈抱着一名哭闹的小男孩,急得声音发颤。急诊科医生紧急联系耳鼻喉科医生会诊,发现一枚粉色半透明小石子赫然卡在孩子左鼻孔中。经过小心翼翼的操作,这枚“不速之客”终于被成功取出。

料圆片塞进了鼻孔。由于孩子哭闹挣扎,导致异物在鼻腔内来回滑动,不仅增加了取出难度,更随时可能被吸入气管引发窒息。好在耳鼻喉科医生凭借丰富经验,最终化险为夷。

4月11日是第24个“全国爱鼻日”,今年的主题是“鼻腔健康,呼吸畅通”。青岛市妇女儿童医院耳鼻喉科医生聚焦幼儿鼻腔异物这个“老生常谈”的话题,再次给广大家长提个醒:鼻腔异物高发于2—5岁幼儿,这个年龄段的孩子好奇心旺盛,又缺乏安全意识,常常会把身边的小物件塞进鼻腔。医生从幼儿鼻中取出的异物五花八门,纽扣电池、花生米、黄豆、卫生纸团、棉球、樱桃核、玉米粒、小玩具零件等应有尽有。这些看似不起

眼的小物件暗藏巨大风险:豆类、花生米遇水膨胀会导致鼻塞加重;纽扣电池长时间停留会腐蚀鼻粘膜,引发溃疡甚至穿孔。更危险的是,所有异物都可能在孩子哭闹、咳嗽时被吸入气管,导致窒息。

家长如何做好防范?首先要把好“源头关”,避免给孩子玩体积过小的物品;其次要加强安全教育,告诉孩子不能随意往口鼻里塞东西;还要学会观察异常信号:若孩子出现持续鼻塞超过2周、反复鼻出血、鼻涕带血、头痛、面部胀痛、嗅觉下降、鼻腔有异味或流脓黄稠涕等情况,需立即就医,切勿自行用手或镊子掏取,以免将异物推向鼻腔深处。

青岛早报/观海新闻记者 徐小钦 通讯员 王鑫鑫