近日,青岛市市立医院东院微创介入治疗中心成功救治一名重度门脉高压、反复大出血、血型极罕见的危重高龄患者。面对4期肝硬化失代偿、巨脾、重度脾功能亢进、顽固性腹水等多重致命并发症,以及交叉配血不规则抗体阳性带来的极难配血挑战,团队凭借精准的介入微创技术和多学科协作,在4小时手术中实现出血仅5毫升,术后患者未出现任何感染、出血等并发症,第二天即可下床自主活动,恢复速度远超预期,顺利出院。出院后,患者及家属专程送来锦旗与手写感谢信,定格了温暖的医患同心瞬间。

5毫升出血背后的生命奇迹

青岛市市立医院东院微创介入团队攻克极罕见血型危重门脉高压患者



贾楠(右二)带领团队为患者制定手术方案。院方供图

命悬一线 多重难题叠加的危重救治

这场惊心动魄的救治,始于一通急促的急诊会诊电话。患者是一位高龄老人,确诊4期肝硬化多年,病情已进展至门脉高压失代偿阶段,伴随巨脾、重度脾功能亢进、顽固性腹水等多种危重并发症。此前,老人已多次突发凶险的消化道大出血,一次次在生死边缘被紧急抢救回来,身体状态极差,病情复杂且极不稳定。

接到会诊通知后,青岛市市立医院东院微创介入治疗中心副主任医师王旭杰立刻详细研判患者病情。一组危急数据让有着丰富重症救治经验的他倍感棘手:患者白细胞、血小板均跌至危急值,血红蛋白仅59g/L,随时可能再次突发致命性大出血。正常成年男性血红蛋白参考值通常在130g/L以上,59g/L意味着患者已处于重度贫血状态,机体代偿能力濒临极限。

比重症更棘手的,是极大的配血挑战。检查显示,患者交叉配血不规则抗体阳性,血型匹配难度远超大众熟知的Rh阴性"熊猫血"。经市中心血站紧急核查确认,适配该患者血型的献血者数量极少,血源获取面临巨大阻碍。这意味着,即便手术方案确定,术中一旦需要输血,血源保障也将成为一道几乎难以逾越的关卡。

生命至上,刻不容缓。王旭杰急会诊后第一时间上报东院微创介入治疗中心主任贾楠和副主任孔德茂,快速评估后将患者收治入科。面对如此复杂的病情,团队没有退缩,而是迅速启动多学科协作机制,为后续救治争取宝贵时间。

唯一通道 介入微创手术的艰难抉择

即便手术难度大、风险高,但如果不及时手术,患者随时可能突发大出血。多学科会诊综合评估后发现,患者因重度肝硬化、多脏器功能受损,已失去常规外科手术、内镜治疗条件,介入微创手术是唯一的救命通道。保守治疗,患者随时可能突发大出血,死亡风险极高;冒险开展介入手术,患者身体耐受度极差,手术潜在风险重重。

在与患者家属充分沟通、细致讲解病情与手术风险后,家属全力支持团队救治方案。贾楠团队结合患者复杂的个体病情,精准制定分步诊疗方案:先行经皮肝穿刺门静脉胃底静脉栓塞术,从根源阻断消化道大出血隐患,稳住生命体征;后续择期开展脾动脉栓塞术,针对性改善脾功能亢进问题,实现标本兼治。同时在输血科的积极协调下,团队完善紧急用血相关预案,全力做好术中用血保障。

这一分步策略体现了"先救命、后治本"的临床思维。门脉高压导致的胃底静脉曲张破裂是患者反复大出血的直接原因,优先栓塞曲张静脉可迅速降低出血风险;而脾功能亢进导致的血小板、白细胞减少,则需要在生命体征稳定后择期处理。两步之间既相互独立又紧密衔接,对团队的整体规划能力提出了极高要求。

精准拆弹 4小时手术出血仅5毫升

在贾楠全程精准指导下,孔德茂、王旭杰联手主刀,依托扎实丰富的介入诊疗经验,逐项破解多项术中难点。患者合并大量腹水,严重遮挡手术视野;同时受肝硬化影响,肝脏质地差、门静脉纤细,而门静脉-胃底静脉又是本次操作唯一可行通路,加之胃底静脉迂曲紊乱,进一步加大了超选插管难度。

面对多重不利条件,手术团队分步施策:先行腹腔穿刺精准引流腹水,扫清视野障碍;采用超声联合DSA双重实时引导,完成门静脉安全精准穿刺;针对胃底静脉迂曲、超选困难的技术瓶颈,灵活运用导管腔内成袢技术,精准靶定病变血管,顺利实施栓塞。所谓"导管腔内成袢技术",是指在迂曲血管内通过导管塑形形成稳定支撑,从而完成对目标血管的超选择性插管,这一操作对术者的手感和经验要求极高。

手术历时4小时,实现精准、微创、高效完成,术中出血量仅5毫升,最大程度降低手术创伤。对于一位血红蛋白仅59g/L、凝血功能极差的高龄患者而言,5毫升的出血量几乎可以忽略不计,这正是介入微创技术相较于传统开腹手术的显著优势。术后,患者未出现任何感染、出血等并发症,恢复速度远超预期,术后第二天即可下床自主活动,身心状态大幅好转,顺利出院。

医患同心 锦旗与感谢信背后的信任

出院后不久,患者及家属带着满心感激,专程为医院医护团队送来锦旗与手写感谢信。质朴的文字、鲜红的锦旗,承载着患者对医护人员最真挚的认可,也定格了温暖的医患同心瞬间。在极高风险手术面前,家属的充分信任与全力支持,是团队敢于"冒险"的重要底气;而患者的顺利康复,则是对这份信任最好的回应。

未来,青岛市市立医院东院将继续以精湛的医疗技术、严谨的诊疗态度、温暖的医疗服务,直面每一场生命考验,攻克疑难重症、守护百姓健康,用专业与担当,为每一位患者撑起生命的希望。这例极罕见血型、极高难度危重患者的成功救治,不仅展示了该院微创介入团队在门脉高压急危重症领域的综合实力,也为类似失去外科和内镜治疗条件的患者提供了可借鉴的救治路径。 文/徐小钦

青岛秋冬"外寒内燥"易致体质失衡

中医专家支招"冬病冬防"

进入秋冬时节,青岛海风凛冽,沿海独特的气候带来"外寒裹着内燥"的特点,不少市民出现体质失衡困扰。青岛市海慈中医医疗集团治未病科主任曲宪双结合本地气候与生活习惯,对岛城秋冬高发体质问题进行了解读,并介绍三九贴、膏方等特色中医冬调疗法及居家养生方案,以中医"治未病"理念帮助市民科学过冬。

复合型体质高发

曲宪双介绍,青岛临海,秋冬寒风带着湿气,容易侵入人体;待到供暖开启,室内又变得燥热。再加上岛城百姓偏爱海鲜、厚味鲜食,不少年轻人还有熬夜习惯,多重因素叠加,很容易形成外寒内燥、上寒下热的复合型体质。门诊里,秋冬就诊最多的,是阳气不足、脾胃虚弱、体内留有湿邪的人群。这类人常常浑身乏力、容易反复感冒,还伴随腰膝酸痛,是冬令调养的重点人群。

"秋冬调理,科室除针刺、拔罐、艾灸这些常规中医适宜技术外,三九贴和膏方是冬病冬防的两大特色疗法。"曲宪双说。三九贴是三伏贴的冬季延续疗法,可以借助三九天穴位贴敷温阳散寒,减少冬季旧病发作。它适合过敏性鼻炎、慢性咳嗽、哮喘等呼吸系统疾患人群,以及脾胃虚寒、颈肩腰腿痛、常年手脚冰凉、容易腹泻、痛经的市民。

膏方讲究一人一方

膏方则顺应中医"冬藏"的养生思想,重在扶正补虚。曲宪双解释,膏方以补益药材为组方基础,适合气血亏虚、肝肾不足人群进行调补,增强机体免疫力。膏方讲究一人一方,医师面诊辨证,根据每个人的气血、体质量身配伍。调配好的中药经过浸泡、煎煮、浓缩收膏,制成绵稠膏滋,可直接含服或用温水冲服。配方里除补益药材,还会搭配健脾消积之品,避免一味进补造成滋腻碍胃。

"对比每日熬煮汤药,膏方口感更佳,独立包装方便储存携带,一剂膏方一般可以连续服用一到两个月,很适合需要长期调理、没时间坚持煎药的人群。有需求的患者也可以选择中药浓缩剂,兼顾药效与便捷。"曲宪双介绍,膏方调养多在立冬后、冬至前后启动,适合亚健康人群、慢病患者冬季固本。

"虚不受补"可自测

每到入冬,不少岛城家庭习惯吃羊肉、海参进补,但有的人补完反而上火,这就是常说的"虚不受补"。对此,曲宪双给出简单自测方法:手脚冰凉、大便偏稀、舌淡苔白,这类人群适合温补;如果经常口干口苦、容易长痘、大便干结、舌红,则不宜大温大补,优先选择平补或清补。

同时,曲宪双推荐了两款适配岛城气候的食疗方。山药莲子小米粥,加入少量芡实同煮,健脾养胃、平补不燥,大多数体质都能食用,脾胃虚弱人群尤为合适;玉竹麦冬润燥茶,取玉竹、麦冬搭配少许陈皮冲泡,养阴润燥、理气生津,缓解秋冬外燥内热的状态,脾胃虚寒、容易腹泻的人,要酌情减少玉竹、麦冬的用量。

膏方在术后康复、亚健康调理方面,也收获了不错的临床效果。曲宪双讲述,一位60多岁女性肺癌术后患者,放化疗后气血受损,常年疲惫乏力、反复感冒、手脚冰凉,还出现了脱发。她难以坚持每日煎服汤药,选择冬令膏方调理。经辨证后,以补气养血、健脾益肾为核心,扶助正气。经过一段时间调理后,患者体力明显恢复,脱发情况改善,多年来体质稳定,冬季很少咳嗽感冒。 文/徐小钦