

新闻故事

编者按:这是两则医患好故事。一名中年妇女因急性心肌梗死入住商丘市第一人民医院,另外一名中年男子因重症胰腺炎入住漯河市郾城区人民医院。这两名患者入住医院时,都处于休克状态,命悬一线。面对危重患者,这两家医院的医务人员都积极与患者家属沟通,并进行全力救治,让患者的生命之花再次绽放。

让生命之花再次绽放

本报记者 赵忠民 通讯员 陈钦正 王伟

11月14日,提起前不久成功救治一名中年妇女的惊险一幕,商丘市第一人民医院CCU(重症加强护理病房)医务人员内心充满成就感。

9月28日17时,一阵急促的电话铃声在商丘市第一人民医院CCU值班室响起:“急诊一楼会诊。”值班医生贺醒立即拿起听诊器等,迅速赶到急诊科。

当时,一名瘦小的中年妇女躺在急救车上,全身大汗,口唇发绀,精神极差,监护仪上显示:心率40次/分,血压70/40。据接诊医生介绍,患者,58岁,农民,4小时前因头晕恶心

急诊入院,已经患糖尿病十几年了。神经内科医生进行检查后,诊断为急性腔隙性脑梗死,给予输液治疗。患者在输液过程中突发胸痛,恶心,呕吐,全身大汗,血压下降。查心电图显示,患者急性心肌梗死合并高度房室传导阻滞。贺醒立即进行了心肺听诊及快速查体。当时,患者沾满泥土的皮肤湿冷,精神极差,勉强能说出一两个字。

“大夫,我妈咋样了?求求您一定要救救她!”患者的儿子焦急地问。

“兄弟,冷静冷静。”贺醒紧紧地握住小伙子的手说,“您母

亲的病,考虑是急性心肌梗死,目前血压很低,处于休克状态,生命体征不稳定,病情非常危险。我建议住到心脏重症监护病房,由医务人员进行24小时床旁监护治疗,花费会高一些。我们一定尽最大的努力抢救她。”

患者的儿子说:“好!大夫,我听您的!”

贺醒立刻通知相关医务人员做好准备,并与急诊科护士一起将患者送到重症加强护理病房接受治疗。重症加强护理病房医务人员仔细检查后认为,患者病情严重,血管发生病变,需要立即进行再灌注治疗。患者心肌梗死诊断明确,病情危

重,随时可能心跳呼吸骤停,最好的救治办法就是进行介入治疗,把病变血管打通,如需应用支架,至少需要3万元,而且手术风险极大,如有不测,家属将人财两空。若不进行介入治疗,而选择溶栓或者保守治疗,极有可能因为血管持续闭塞引起死亡。

听着听着,患者的儿子哭了:“我知道我妈病情严重,你们一定要救救她。现在我手上还不到1000元钱,明天我一定把钱补上。”

贺醒等医务人员告知患者家属,先手术抢救,住院手续和费用随后都可以补办。

17时20分,患者被抬上了手术台,3位手术医师、1位影像医师、4位手术护士密切配合。在惊心动魄的3小时内,先后经历了6次室速室颤,手术非常成功,医生最终将患者从死亡线拉了回来。术后患者血压极低,医生不断增加升压药物用量,大量补液,继续进行监护治疗。患者尿少,多次病危,值班医生和护士高度紧张,一夜未眠。

第七天,患者自我感觉良好,饮食量增加了,各项指标都明显好转,但血压仍靠大剂量升压药物维持。

随后,医生将升压药物持续减量。3周后,患者康复出院。

危重患者奇迹生还

本报记者 王明杰 通讯员 张敬林

近日,漯河市郾城区人民医院重症医学科利用床旁连续性血液净化技术,进行连续性肾脏替代治疗,成功救治了一名危重患者。

患者李某,47岁,郾城区龙城镇人,因“重症胰腺炎,低血容量合并分布性休克,多脏器功能障碍”入住郾城区人民医院重症监护病房。李某入院后,经过液

体复苏及抗感染、血管活性药物等应用后,持续无尿,全身水肿进行性加重,医生考虑其为“急性肾损伤、肾功能衰竭”,病情严重,危及生命。

根据患者的病情,郾城区人民医院医务人员积极与患者家属沟通,建议进行连续性肾脏替代治疗。该院重症监护病房全体医务人员24小时守护在患者身

旁,以确保床旁血液净化顺利进行。经过24小时持续治疗,患者情况明显好转,各项生命体征趋于正常。

据介绍,连续性肾脏替代治疗是可以每天24小时或者接近24小时进行的一种连续性血液净化疗法,能够连续清除体内多余的水和溶质,对脏器功能起到一定的支持和替代

作用,是治疗疾病的一项急救技术,包括血液透析、血液滤过、血液透析滤过、血液灌流、血浆置换、免疫吸附等。临床上主要应用于各种原因导致的重症急性肾功能衰竭,严重的全身炎症反应综合征、急性呼吸窘迫综合征、急性心力衰竭、多器官功能障碍、挤压综合征、肿瘤溶解综合征、药物

中毒(包括药物过量、急性农药中毒)、严重电解质紊乱等。连续性肾脏替代治疗方法为危重患者治疗探索了一条新途径,改善了患者的预后,提高了抢救成功率。

此次连续性肾脏替代治疗的成功开展,标志着郾城区人民医院重症医学科在救治危重患者方面又迈上了一个新台阶。

成功开展颈动脉斑块切除术

周口市中心医院

本报讯(记者侯少飞 通讯员郭永伟)记者11月15日从周口市中心医院获悉,该院神经外科医务人员为一名颈动脉狭窄患者实施了颈动脉斑块切除术。该手术的成功实施,缓解了患者长达半年的肢体无力、语言障碍等症状,填补了周口市医疗机构颈动脉斑块切除术的空白。

今年59岁的胡先生家住沈丘县莲池乡,半年前出现不明原因的头晕、肢体无力、语言障碍等症状。近日,胡先生入住周口市中心医院神经外科二病区接受治疗。经检查,患者左侧枕叶及双侧额顶叶多发性脑梗死,左侧颈内动脉起始段重度狭窄(狭窄约80%)。

周口市中心医院神经外科二病区主任刘德中及其团队针对患者的症状,决定为其实施颈动脉斑块切除术。在为患者成功全麻后,医生充分伸展其左侧颈部,沿左侧胸锁乳突肌前缘沿切口5厘米,充分游离显露患者左侧颈总动脉、左侧颈内动脉、左侧颈外动脉及甲状腺上动脉,以阻断钳临时阻断其左侧颈外动脉及颈内动脉和颈总动脉。医生在显微镜下切开患者颈总动脉及颈内动脉管壁,针对管腔内黄色斑块及颈动脉起始部斑块内溃疡出血症状,剥离并取出斑块,同时采用肝素生理盐水反复冲洗患者管腔,检查发现其颈内动脉通畅良好,缝合切口后再次检查血管管腔通畅良好,手术非常顺利。术中,患者出血量仅为50毫升,生命体征平稳。

据刘德中介绍,颈动脉是人体通向头面部的主要动脉,随着机体的衰老和血管的硬化,动脉内可形成动脉硬化斑块,从而造成颈动脉狭窄。一旦血管狭窄、闭塞或由于来自其他血管的栓子脱落而堵塞,同时又没有足够的侧支循环血管供血,就会引起相关脑组织缺血乃至坏死,从而造成严重的神经功能障碍,如昏迷、肢体瘫痪、语言障碍、感觉障碍、偏盲、智力障碍等,某些部位如脑干的梗死甚至可以造成患者死亡。目前,国外不少医院已广泛应用该手术治疗脑梗死等心脑血管疾病,而我国每年的手术量仅有2000多例。实践证明,只要提前把颈动脉狭窄的斑块切除了,就能有效防止颈动脉斑块碎屑脱落,从而有效预防脑梗死。

九旬老人科学康复

本报记者 刘岩

11月10日,淝川县曹老先生的家属手捧一面绣着“医德高尚,医术精湛”的锦旗,满怀感激地来到淝川县人民医院康复科,向医务人员致谢。

半年前,90岁的退休教师曹老先生因脑梗死后遗症入住淝川县人民医院康复科。当时,曹老先生身上插着鼻导管、尿管,无法自主翻身,不能正常吞咽,也不能说话,处于半昏迷状态。该院康复科组织医疗组、护理组、物理治疗组、针灸治疗组、运动治疗小组医务人员,针对患者的状况确定康复计划。物理治疗小组把治疗仪推到曹老先生床前,进行生物反馈、吞咽功能和大脑经

颅磁刺激治疗;运动治疗小组直接在床边对曹老先生的肢体功能加强锻炼;针灸治疗小组将红外线灯搬到了病房,为曹老先生进行治疗。

经过淝川县人民医院康复科医务人员的不努力,奇迹发生了:在康复治疗2个月,曹老先生可以进食了,眼睛也睁开了,鼻导管、尿管都不需要了;在康复治疗5个月,曹老先生竟然坐起来了,也能点头微笑了;现在,曹老先生已经可以在家属的搀扶下行走了。

曹老先生的家属十分高兴,于是就出现了文章开头的一幕。



11月10日,商丘市第四人民医院医务人员在为小花朵幼儿园的孩子做检查。该院组织儿科、眼科、内科等科室的十几名医务人员来到小花朵幼儿园,为孩子们筛查常见病,检查视力等,受到了家长们的好评。

赵忠民 海 涛/摄



11月1日,滑县中心医院医务人员在参加户外拓展训练。为了进一步增强团队协作意识和奉献精神,该院邀请专业人士对200名医务人员进行了为期8天的拓展训练。

朱如海 张治平/摄

一句话新闻

内黄县引进医疗自助终端 包括一站式多功能自助终端、检查检验报告自助打印终端在内的医疗自助终端将于11月底在内黄县投入使用,目的是为患者提供方便。

(张治平 叶国锋)

新野县人民医院远程会诊惠及患者 近日,新野县人民医院通过远程医疗服务平台,邀请全国各地大医院的专家为患者会诊,让患者享受上级医院专家的技术服务。

(方圆 学芳 郭楠)

2016淮河骨科论坛举办 11月6日,在信阳淮河骨科医院主办的2016淮河骨科论坛上,郑州大学第一附属医院等医院的专家介绍了新时期创伤骨科的新进展、新技术,回答了学员们提出的问题。

(王明杰 杨勤松 杨晨)

新乡市第二人民医院有了特诊中心 日前,北京专家新乡特诊中心在新乡市第二人民医院成立,目的是让当地群众在家门口接受北京专家的医疗服务。

(常俊伟 胡新生 郭明青)

西峡县人民医院进行动态血压监测 近日,西峡县人民医院在心血管内科病区心电图室开展24小时动态血压监测,有助于医生确定诊疗方案,跟踪评价药物疗效。

(乔当归 郑菊 辛毅青)

焦作市中心血站关爱贫困学生连日来,焦作市中心血站与武陟县一些贫困家庭的中小學生结成帮扶对子,并为他们送去了价值5900元的衣物。

(高新科 李俊光)

确山县第一人民医院举办合理用药安全用药专题培训 近日,确山县第一人民医院医学科联合器械科对全体医务人员进行专题培训,增强了临床医生合理使用抗生素的意识,保证医疗质量和医疗安全。

(丁宏伟 刘柳)

焦作市卫生计生委宣传工作成效显著 今年,焦作市卫生计生委非常重视宣传工作,相关人员在市级以上主流媒体发表稿件1432篇(其中国家级45篇,省级185篇)。

(高新科 王中贺)

濮阳市人民医院

成功救治凶险性前置胎盘患者

本报讯(记者陈述明 通讯员王斌)记者11月16日从濮阳市人民医院获悉,凶险性前置胎盘患者万某手术顺利完成,标志着濮阳市人民医院在凶险性前置胎盘剖宫产术中首次应用低位腹主动脉球囊暂时阻断术取得了成功。术中,产妇出血量仅有800毫升。

前些时候,濮阳市人民医院产科主任韦德华像往常一样在门诊坐诊,万某走了进来。经查看彩超检查结果,韦

德华发现万某属于完全性前置胎盘。凶险性前置胎盘是指孕妇既往有剖宫产史,再次妊娠为完全性前置胎盘,胎盘附着于原剖宫产时的子宫切口处,合并胎盘植入,甚至为穿透性前置胎盘,极易导致产科严重难治性出血。万某临近预产期,韦德华即将其收入产科。

经过再次检查,韦德华发现万某属于凶险性前置胎盘伴胎盘植入,且有产后出血史。

据万某的主治医师王丽娜介绍,凶险性前置胎盘伴胎盘植入患者在分娩时往往会出现出血症状,需要向患者体内大量输血才有可能保住产妇的生命,仅输血费用就得几万元。由于万某的病情比较特殊,入院后,韦德华就联合介入科、输血科、新生儿科、泌尿科、重症监护科,组织专家进行会诊。

濮阳市人民医院做好大量的应急准备后,万某被推进了手术室。为了避免或减少产后出血,医务人员手术前先

为其做了低位腹主动脉球囊暂时阻断术。此项技术在濮阳市剖宫产手术中的应用尚属首次。

据韦德华介绍,低位腹主动脉球囊暂时阻断术是利用微创介入手术,在产妇的低位腹主动脉放上一个带球囊的导管,在婴儿分娩出来的瞬间,立刻向导管中注入生理盐水,生理盐水会将球囊撑大,从而阻断盆腔血供,可连续阻断30分钟。凶险性前置胎盘伴胎盘植入患者分娩后常出现大量出血的情

况,30分钟的阻断为医生处理胎盘和结扎动脉赢得了时间。对产妇来说,这样既保住了生命,又保留了子宫,不影响再次生育。

韦德华说,近年来,随着剖宫产率和高龄产妇的不断增多,凶险性前置胎盘的发生率明显升高。在凶险性前置胎盘患者剖宫产术中应用低位腹主动脉球囊暂时阻断术,可暂时阻断低位腹主动脉,有效减少术中出血量,降低了子宫被切除的风险。