ECMO代班心脏 DUOFLO代班大脑

男子昏迷4天后恢复健康

本报记者 冯金灿

对于患者郭先生来说，8月29日是个永生难忘的日子。

当天晚上，身体一向健康的他，突然感觉前胸强烈疼痛，伴大汗淋漓，休息后仍未缓解。随后，家人连忙将其送往当地医院就诊。刚到当地医院急诊科门口，郭先生就突发意识丧失，呼之不应……

当地医院急诊科医生立即对郭先生实施心肺复苏术，同时召集重症医学科医生联合实施抢救措施。30分钟后，郭先生恢复自主心律，转入重症监护病房。但是，郭先生的病情仍极其不稳定，大量升压药、强心剂应用后血压仍处于极低水平，心脏仍处于再次停跳的边缘。

当地医院深夜联系了郑州大学第二附属医院重症医学科ECMO（体外膜肺氧合）急救团队。得知消息后，该院ECMO急救团队立即赶去急救，在当晚到达郭先生所在当地医院20分钟后，就为患者顺利实施体外膜肺氧合ECMO上机。随后，患者被紧急转至郑州大学第二附属医院。

患者于次日上午7时到达郑州大学第二附属医院。此时，郑州大学第二附属医院重症医学科主任刘小军已在科室等候。刘小军在详细了解郭先生的病情后，得知患者发病是因冠心病急性心梗所致，虽然对其实施了半个小时的心肺复苏，但大脑仍不可避免地受到缺氧的损害，且患者仍处于昏迷状态，应在ECMO保驾下，急行PCI（经皮冠状动脉介入治疗）开通心脏冠状动脉血管，同时实施DUOFLO（深低温选择性脑保护）治疗，在挽救患者心肌的同时尽可能减少大脑神经系统损害。

当天上午9时，患者心脏冠状动脉血管开通；上午10时，DUOFLO脑保护置管放置成功。随后，患者被送到重症监护病房。

郑州大学第二附属医院重症医学病房副主任医师郭燕说：“心脏骤停通常会合并心、肺、大脑、肾、肝脏、血液系统等功能不全，如果合并2个器官功能衰竭，死亡率为50%左右；合并3个器官功能衰竭，死亡率为90%左右；合并5个系统功能衰竭，死亡率为100%。这位患者目前经ECMO+PCI+CRRT（连续肾脏替代疗法）+DUOFLO技术，实现了心、肺、脑、肾等重要器官的保护与复苏，复杂却有序，坎坷但仍让人充满希望。”

3天后，郭先生的各项指标恢复正常，成功撤离DUOFLO、CRRT、ECMO。后经过数天的后续治疗，患者顺利康复出院。

据介绍，ECMO是代表一个医院危重症救治水平的一门技术。ECMO可以部分代替心肺功能，最核心的部分是膜肺和血泵，简单理解为“人工心”“人工肺”。ECMO运转时，血液从静脉引出，通过膜肺吸收氧，排出二氧化碳。经过气体交换的血，在泵的推动下可回到静脉（VVECMO呼吸支持），回到动脉（VAECMO循环支持）。当患者的心肺功能严重受损，在常规治疗下无效时，ECMO可承担气体交换任务/循环功能支持（器官保护），使心肺处于休息状态，为重症患者的康复争取宝贵时间。

与传统疗法相比，DUOFLO深低温选择性脑保护可更精确且迅速降低脑部温度，可以安全有效地将脑部温度降至27摄氏度，保持全身生理常温，避免系统性病发症状。

华中阜外医院完成首例『改良经皮肺动脉球囊扩张术』

本报讯（记者史 尧 通讯员朱之韵）近日，来自开封的索先生在家人的陪伴下，高高兴兴地出院了。而就在不久前，他被可怕的“蓝嘴唇”困扰，生活质量受到了严重影响。

患有“蓝嘴唇”的索先生看起来与常人无异，但绝对不能过度劳累，有时只是爬爬楼梯或者多走几步就会气喘吁吁，嘴唇青紫。4个月前，他无明显诱因出现了双下肢水肿，并感觉麻木，同时伴有干咳、乏力、气短、胸闷、声音嘶哑症状。在当地医院检查后，索先生被诊断为肺栓塞肺动脉高压并接受了治疗。一段时间后，因为水肿一直间断发作，他再次前往当地医院进行检查。检查结果显示其右心增大、重度三尖瓣反流、重度肺动脉高压、轻度主动脉瓣反流、左室舒张功能减退。

为了寻求进一步治疗，索先生在家人的陪伴下来到华中阜外医院结构性心脏病科，完善检查后，他被诊断为慢性血栓栓塞性肺动脉高压、慢性阻塞性肺病、肺部感染。

据介绍，肺动脉高压是一种罕见、隐性、致命的疾病，是肺部的高血压，会导致右心功能衰竭甚至死亡。由于缺氧紫绀，患者的嘴唇通常呈现蓝紫色，因此“蓝嘴唇”就是肺动脉高压患者的代名词。“这是一种诊断难、治疗难的疾病，包含多种属于罕见病的类型，被称为‘心肺血管系统的癌症’。”华中阜外医院结构性心脏病科主任医师程江涛说，如果不治疗，患者平均存活年限不到3年；肺动脉高压恶性程度高，使用靶向治疗药物能明显改善症状，延长患者生命，但相关治疗药物价格昂贵，联合抗凝等治疗，每年的费用近20万元；手术和介入治疗是目前较有效的治疗方法。

考虑到患者慢性血栓栓塞性肺动脉高压的具体类型，专家团队经过讨论并与患者及家属充分沟通后，制定了“改良经皮肺动脉球囊扩张术”治疗方案。据了解，肺动脉球囊扩张术最早在日本实施，但手术风险较大，死亡率较高。为了提高手术成功率，中国医学科学院阜外医院荆志成教授带领团队对手术进行了改良，运用FFR（血流储备分数）压力导丝，根据远端和近端压力，精确扩张肺动脉血管，大大提升了手术成功率，减少了急性肺水肿等手术并发症的发生概率。此前，这项技术仅在北京、上海等地开展。

8月29日，华中阜外医院导管室内，程江涛及华中阜外医院首席顾问专家徐希奇成功采用经皮入路，穿刺右股静脉，通过3根导管，利用压力导丝把球囊植入，术中扩张了5支狭窄的目标血管。术后，患者症状明显改善，肺动脉压力明显下降，无肺水肿等手术并发症。这是河南首例“改良经皮肺动脉球囊扩张术”，标志着华中阜外医院在肺动脉高压诊治上再上新台阶，肺血管病诊疗技术达到国内领先水平。

不一样的中秋节

编者按

又是一年中秋节。在万家团圆的时刻，广大医务工作者依然坚守工作岗位，为患者提供优质、温馨的医疗服务……

舞阳县 强化廉政建设

本报讯（记者王明杰 通讯员纪雨辰 曹漫）9月11日，舞阳县卫生健康委员会召开2019年中秋节前廉政谈话会。

会议要求，党员干部在节日期间要加强廉洁自律意识，通过集中学习县纪委通报曝光的典型案例，进一步强化教育警示作用，认真履行全面从严治党主体责任，真正把管党治党政治责任担当起来，切实改进作风，杜绝节日腐败，营造风清气正的节日氛围。要切实提高政治站位和政治觉悟，认真落实管党治党主体责任，把纠正节日期间“四风”问题作为重要任务，督促广大党员干部严格落实纪律规矩各项要求，针对本部门本单位“四风”方面可能存在的问题有针对性地开展专项检查，确保各项纪律要求落到实处，不断巩固中央八项规定精神成果。

新安县医养中心 “孝心月饼宴”让老人笑逐颜开

本报讯（记者刘永胜 通讯员郭建立 王克卷 李 健）每逢佳节倍思亲。9月12日，在新安县医养中心“孝心月饼宴”上，102岁的老寿星范赞练，吃了一口特制的中秋月饼（如图），竟然“美”得热泪盈眶……

据介绍，新安县医养中心是在该县社会福利中心的基础上，由新安县中医院与新安县民政局联合兴建的洛阳市首家县级医养结合项目；依托新安县中医院平台，创新“医养结合”模式，注重老年生活保障需求中“养”与“医”的深度结合，致力为高龄、失能、失智、空巢、半护理、全护理及临终关怀老人提供以医疗、养老、康复为核心的全方位服务。从今年7月1日起运营至今，该中心已医养孤寡老人20多位，并为周边群众免费检测血压、血糖，建立档卡资料等，为群众预存第一手资料。目前，该中心已服务群众700多人。

“‘为政府分忧，帮儿女尽孝，替老人解难，为家庭减负，让社会放心’是我们的服务宗旨！”新安县中医院院长李小伟说，由于医养结合中心服务的是特殊人群，所以对各项服务都提出了更高更细的标准要求，确保把“尊老、敬老、爱老、护老、扶老、助老”和“诚心、细心、爱心、热心、耐心、孝心”的服务理念落实到每一个细节、每一个环节。

9月12日，新安县医养中心特为入住老人举办了一场别开生面的中秋联欢会。李小伟与医务人员与老人们一起欢度中秋佳节，为老人们送上节日的问候和满满的祝福。

郏县中医院 与老人一起喜迎中秋节

本报讯 9月12日上午，郏县中医院与安良镇段沟村共同举办“迎中秋·共团圆·谋发展”中秋茶话会，与70岁以上老人一起喜迎中秋佳节。

在茶话会上，节目丰富多彩，为大家普及了《中国公民健康素养66条》、急救白金十分钟等知识，寓教于乐。

据了解，郏县中医院组织党员志愿者、团员志愿者，购买食材，盘馅、擀饺子皮，一大早为大家包饺子，同时准备了水果、月饼。老人们边吃边聊边看，度过了一个不一样的中秋节。

（弘 扬 贾春艳）

9月13日，濮阳惠民医院组织医务人员为患者送上香甜的月饼，以表达中秋祝福。据悉，濮阳惠民医院一直以来倡导人性化管理，在不断提高服务和技术的同时，更加注重与患者的情感交流，从细节上关心患者。每逢佳节，医院都会组织医务人员向患者进行节日慰问和祝福。

陈述明 董献超/摄

9月10日下午，温县人民医院孕妇学校举办“爱在中秋，好运相伴”大型联谊活动。在活动中，智慧游戏你比我猜、准爸爸训练营等趣味游戏使准爸爸掌握了实用的孕期保健知识，也促使他们在孕妇阶段、宝宝出生、宝宝成长3个阶段进行母子健康训练。

王正勋 侯林峰 任怀江 褚玉山/摄

信阳市第五人民医院 开展慰问活动

本报讯（记者王明杰 通讯员郑登科）中秋节前夕，信阳市第五人民医院组织志愿者到平桥新建社区开展关爱贫困居民走访慰问志愿服务活动，为留守老人、退休困难老党员等送去了节日的祝福和关爱。

据介绍，信阳市第五人民医院志愿者在平桥新建社区党群服务中心居委会工作人员的带领下，先后走访慰问了5户社区居民，为他们送去节日的祝福以及米、面、油、月饼等节日慰问品。志愿服务人员与社区居民亲切交谈，了解他们的衣食住行、生活现状、健康状况等，悉心倾听居民的意见和建议。

这里，有一群“忘记”了节日的天使

本报记者 刘永胜 通讯员 高 鸽 姚佳丽

中秋节前夕，气温骤降，脑血管疾病患者比往年有所增加。特别是假期内，人们走亲访友、聚餐饮酒及受节日气氛影响，情绪波动大，极易诱发脑血管疾病。

在洛阳市中心医院神经外科，医生姚庆和、戴刚、陈振波和同事们继续坚守岗位。由于手术多，他们没时间吃饭、喝水，只能在手术接台间隙上个厕所，度过了一个别样的中秋节。

“最近几天，都是白天择期手术，晚上连台手术！”洛阳市中心医院神经外科主任姚庆和说。据了解，中秋节前一天，一台海绵状血管瘤手术、一台颅内动脉瘤夹闭手术、两台神经内镜辅助下血肿清除手术，让他们从当天上午9点，一直忙碌到次日凌晨2点，总共17个小时。走下手术台后，姚庆和才发觉自己双脚麻木，脖子酸痛不已，背上的手术衣早已被汗水浸湿。他掏出手机开机后，才发现是中秋节。

中秋节当天8点，早已预约好了的5台手术如期进行，为的就是不拖延患者的住院时间，不增加患者及家属的等待时间。该院神经外科护士们也是随时待命，做好术前准备工作，保证医生们能按时顺利开展手术；同时做好术后交接，确保患者术后能得到最细微的观察。

“岁月静好的背后，恰是无数奉献者的负重前行！”姚庆和说，“来我们科室的患者，有的是急危重病人，有的是远程赶来就诊者，他们就想能尽快入院手术。因此，我们医生也不会去考虑什么过节假期之类的事。”

专家提醒：咳嗽迁延不愈往往并非感染本身所致

本报记者 刘永胜 通讯员 艾金宝 高小双

处暑已过，天气渐凉，昼夜温差增大，感冒咳嗽的人多了起来。咳嗽是常见病，几乎人人都得过。不少人简单地认为，咳嗽就是细菌感染引起的，得服用抗菌药物。对此，洛阳市第一人民医院呼吸科主任岳莉莉说，咳嗽病因复杂，一些迁延不愈的咳嗽往往并非细菌感染本身所致，服用抗菌药物是有弊无利的。

45岁的刘女士特别害怕感冒，因为她一感冒就会咳嗽很久。上个月月初，刘女士因没休息好而免疫力降低导致感冒，她赶紧吃药，生怕治疗不及时又咳个不停。怕什么来什么，当发烧、咽痛、鼻塞等症状消失后，刘女士的咳嗽却迁延不愈，一阵阵刺激性干咳让她既痛苦又尴尬。她又像以往那样吃抗生素、喝止咳药，还去小诊所输了十几天的抗生素，前前后后折腾了一个多月，还是止不住咳嗽。

在洛阳市第一人民医院呼吸科，岳莉莉听完刘女士的话心里就有数了：她这是典型的感冒后咳嗽。果然，刘女士的血象、胸片和支原体检测都没有问题。岳莉莉让她把抗生素停了，给她开了简单的抗组胺类药，配合医院自制的甘草合剂服用。几天后，刘女士去复诊，高兴地对岳莉莉说：“我不咳了，没想到那么难缠的咳嗽被您用很便宜的药就治好了。”

前不久，岳莉莉接诊的一位老太太也很有代表性。老太太自述春节期间不小心着凉了，结果就咳个不停，夜间尤其严重。半年来，老太太可没少吃药，但咳嗽时轻时重，一吸入刺激性气体或天气稍一变化，咳嗽就加重。经初步筛查，岳莉莉考虑老太太是咳嗽变异性哮喘，即以咳嗽为主要表现形式的一种慢性气道疾病，给予雾化吸入相关药物、口服白三烯受体拮抗剂等治疗。一周后，老太太来复诊，兴奋地说她咳嗽已好了大半。

岳莉莉总结说，咳嗽依持续时间长短分为急性（3周以内）、亚急性（3周至8周）和慢性（大于8周）3类。胸部影像学检查无明显异常的亚急性、慢性咳嗽，往往与病原体感染无关，使用抗菌药物治疗没有效果。岳莉莉提醒大家，当咳嗽时间超过3周，一定要到医院呼吸科门诊就诊，找到病因后治疗才有效果；另外，慢性咳嗽比较顽固，一定要遵医嘱治够疗程，不要盲目停药，以防反复。

滑县人民医院 完成一例腹腔镜脾切除术

本报讯（记者张治平 通讯员朱如海 宋向龙）近日，滑县万古镇前营村48岁的张女士在家干活时不慎摔倒，腹部受到撞击，出现了腹胀症状且持续疼痛。随后，在家人的陪同下，她赶至滑县人民医院就诊。

“脾脏是腹部内脏中最容易受损的器官，在腹部闭合性损伤中，脾破裂占20%~40%；在腹部开放性损伤中，脾破裂约占10%。患者脾破裂后常导致大出血，短期内会出现眩晕、心悸、口渴、面色苍白、出冷汗等症状，少数患者还伴有恶心、呕吐。出血迅速者，短时间内血压明显下降，很快发生失血性休克，甚至死亡。”滑县人民医院普外科副主任荆军防说。腹部CT（电子计算机断层扫描）检查提示脾脏破裂、大量腹腔积液。结合临床经验，荆军防诊断张女士为创伤性脾破裂。

“创伤性脾破裂合并腹腔出血患者往往处于休克状态，急诊手术是挽救其生命较有效的办法之一。”荆军防说，“考虑到患者伤情较重，如果采用传统的剖腹手术行脾脏切除，虽然能充分止血，但创伤较大。”经慎重评价和准备后，荆军防果断决定为患者实施腹腔镜脾切除术。

在手术中，荆军防发现患者脾脏脾门处有撕裂伤并伴有活动性出血约2000毫升，无法修补。在腹腔镜镜头高度放大的清晰影像下，荆军防团队不但彻底探查了张女士整个腹腔内脏的伤情及腹腔内出血情况，还巧妙地借助腹镜下压迫止血及游离结扎技术完成了患者破裂脾脏的切除及创面止血，且术后患者出血停止，恢复顺利。目前，患者已康复出院。

腹腔镜脾切除术具有手术创伤小、患者痛苦轻、术后恢复快、住院时间短、并发症少等优点。但该手术作为腹腔镜外科的高难度手术之一，手术器械要求高，操作难度大，要求手术操作者具有娴熟的腹腔镜技术。