

30岁男子发病血压飙到200

通大附院团队通宵手术助其转危为安

发病的24小时内,每拖延1小时,患者死亡的风险程度就增加1%,这样凶险异常的疾病你听说过吗?昨天,记者从通大附院了解到,该院心胸外科团队与体外循环、介入放射、麻醉手术团队密切配合,经过近9小时的鏖战,将一名30岁左右的患者,从这种被称为主动脉夹层的可怕疾病中成功解救出来,如今患者已经转危为安。

原来,7月26日深夜,30岁的高先生从海安一家医院被紧急转至南通大学附属医院就医。当患者被送至通大附院时,他的血压最高达到了近200mmHg,且表现出极度烦躁不安的症状。

经诊断,高先生患上了I型主动脉夹层。此种主动脉夹层异常凶险,发病头24小时内,每拖延1小时,患者病死的风险程度便增加1%。若不接受治疗,I型主动脉夹层患者24小时内的死亡率可达25%至50%,一周内的死亡率是50%至70%,一个月后的死亡率高达95%。此外,高先生的升主动脉到两侧髂血管发生撕



心胸外科团队进行手术。

裂,更增加了病情的凶险。

“不能再拖了,必须立即进行手术!”在将病情的凶险性、手术的风险程度悉数告知家属,并征得家属同意后,由心胸外科主任医师尤庆生带领的手术团队,联合体外循环、介入放射、麻醉手术团队,对高先生连夜进行抢救。

“这种由多个科室联合参与的手术,属于外科手术中最大的手术了。”尤庆生告诉记者。

由于患者的左腿在术中仍然处于缺血状态,于是介入科的医生先将其左腿血栓去除,再由外科医生将右腿的血管通过人工血管接到了患者左腿上恢复血供,防止左腿缺血坏死,这使得整体手术时间又延长了

两个多小时。

从凌晨1点半至上午9点多,经过近9个小时的奋力抢救,高先生最终转危为安,随后被转移至重症监护病房。如今,高先生精神状况良好,正在院内接受后续治疗。

谈及通宵忙碌的感受,麻醉手术科护师徐琳卿表示,自己在参与主动脉夹层手术的前一天正常上白班,晚上8点下班回家,深夜11点又接到了通知其加班的紧急电话,直到第二天上午手术结束才得以休息。

同样从前一天早晨忙到第二天上午的尤庆生,在手术结束后依旧保持着清醒的状态。“连续进行了4场手术,20多个小时未合眼,全凭着一股劲儿,等这股劲儿松懈下来,估计就会感到疲惫了。”果不其然,匆匆回到家洗完澡后,尤庆生就倒头沉沉地睡去了。可还没等他睡够两个小时,呼叫尤医生的电话又响了起来……

通宵达旦的忙碌,见缝插针的歇息,永不关机的手机,24小时的随叫随到……这一切,已是医务人员的日常。他们以无言的行动,诠释救死扶伤的医者担当。

本报记者李波 俞鑫城

后续报道

帮助更多像“纸片男孩”这样的困境者 “涵熠”慈善基金设立

晚报讯 昨天下午,南通诺百食品集团有限责任公司“涵熠”慈善基金正式设立,这是崇川区慈善会设立的30多家冠名基金之一。随着慈善队伍的壮大,将有更多如“纸片男孩”彭程勇的求助者得到救助。

诺百食品集团今年落户南通后,主要负责品牌管理和运营。“从小家庭贫困,是无数好心人点燃了我的学业梦。现在我的梦想就是努力回馈社会,通过爱心助学帮助孩子们圆梦。”南通诺百食品集团有限责任公司负责人张文利表示,这是南通诺百食品集团有限责

任公司“涵熠”慈善基金创设的目的。

“在没有正式设立慈善基金之前,我们都是听说哪里有困难便献出爱心,公司员工们如果家里遇到困难,我们也会第一时间帮助他们。”张文利介绍,“我们还将尽己所能,帮助更多‘纸片男孩’那样的身陷困境者。”

“诺百食品公司是自发通过联络员联系到我们崇川区慈善会的,”崇川区慈善会常务副会长时国华介绍,“慈善会和各大爱心企业目前已帮助了两万多人。我们还将携手诺百食品这样有责任感的爱心企业,积小善为大爱,帮助更多需要帮助的人!”

吴迪 孙逸贤

用心守护生命“供给线”——走近南通三院消化内科

如果说消化道是生命的“供给线”,那么消化内科就是胃肠道的“守护者”。如今,一提起市三院消化内科,104岁高龄的陈老先生一家的感激之情总是溢于言表。

一年前,陈老因乏力、尿黄来三院治疗,综合各项指标化验和CT检查,诊断为壶腹部肿瘤致胆道梗阻。消化内科专家团队全面评估了老人病情,认为若不及时“疏通”梗阻的胆道,患者将出现肝肾功能衰竭而危及生命。然而,对于高龄患者,传统外科手术已不适用,姑息性引流手术则严重影响患者生活质量。与之相比,在ERCP(经内镜逆行胰胆管造影)下放置胆道支架具有创伤小、保持生理胆汁通道、术后恢复快等优点,尤其适用于老年病人和身体衰弱而不能耐受外科手术的患者。

具有丰富ERCP经验的孙源源主任医师及时为陈老实施了ERCP下金属胆道支架置入手术。随着支架释放后大量胆汁排出,一时间狭窄、梗阻的胆道“天堑变通途”。术后,患者肝功能指标、黄疸指数逐渐改善,为后续治疗创造了有利条件,从根本上挽救了其生命。该患者的成功救治不仅刷新了三院ERCP患者的年龄纪录,其亦是近年来南通地区年龄最大的ERCP患者。

市三院副院长、市医学会消化内镜分会副主任委员邵建国介绍,作为南通市临床重点专科,三院消化科早在20多年前就在省内较早开展了各类ERCP微创手术。目前,科室在ERCP基



础上,已成熟开展EST(内镜下乳头括约肌切开术)、EPBD(内镜下乳头柱状气囊扩张术)、ENBD(内镜下鼻胆汁引流术)、ERBD(内镜下胆汁内引流术)等介入治疗。据统计,三院消化内镜中心年完成量20000余例,其中ERCP相关治疗300多例,不乏众多高龄和疑难危重复杂病情患者,整体实力和技术水平接轨国内一流。

48岁的张先生半年来反复腹痛腹泻,体重下降了10多斤,整整瘦了一圈,最近在妻子的催促下,他来到市三院消化内科就诊,科主任卞兆连结合病史和检查后确诊其为炎症性肠病(IBD)。

炎症性肠病主要包括克罗恩病(CD)和溃疡性结肠炎(UC)两类,是一种病因不明的慢性消化系统疾病。“患者一旦确诊为炎症性肠病,就会展开一场‘持久战’。”卞兆连强调,“尽管这类疾病具有终身复发倾向,但随着医学技术和治疗手段的不断进步,越来越多的炎症性肠病患者通过规范治疗,能够回归正常的社会生活。”为进一步加强炎症性肠病相关诊疗

和科研工作,提升医疗服务水平,更好地造福广大患者,市三院在全市率先成立了炎症性肠病中心,年入院诊疗人次达600余例,长期随访患者300余人,在该领域再次走在了业内前列。

年逾七旬的张大爷是个肝硬化、消化道出血的老病人,因大量呕血被家人紧急送至外院抢救,后又转至南通三院,其间患者呕血多次,总量超过2000ml,血压降至65/32mmHg,出现失血性休克,病情告危。

卞兆连表示,患者为肝硬化病人,既往有门静脉血栓病史,并发食管胃底静脉曲张(EGV),考虑为食管胃底静脉曲张破裂出血。结合患者肝功能及生命体征,药物止血、三腔二囊管压迫等保守治疗效果不佳,手术风险极大,消化内镜下组织胶注射是首选方案。

组织胶是一种水样固化物,在胃镜直视下将其注射到曲张的食管胃底静脉内,能有效闭塞血管和控制出血,相较于其他治疗方法,起效更迅速、治疗更安全、创伤更小。在超清内镜系统的引导下,卞兆连麻利地将组织胶注射到破口处,组织胶就像平常使用的胶水一样迅速凝结、固化,将“决堤”的血管破口完全封堵,助力患者最终转危为安。

据悉,早在2019年,三院消化科就在全市率先开展了食管胃底静脉曲张的内镜下组织胶联合硬化剂治疗,目前年完成量超过200例次,患者生存率和生活质量大大提升。尤其在ICU、急诊、麻醉科、肝病科等多学科支持下,众

多难以控制的消化道出血和失血性休克患者获得新生。

近年来,三院消化科在学科带头人、副院长邵建国和科主任卞兆连、副主任张振中等专家带领下,在慢性肝病、肝硬化门脉高压、黄疸的鉴别和治疗、胆胰疾病内镜诊治、胃肠早期肿瘤微创治疗、胰腺癌基础研究、炎症性肠病(IBD)等方面尤为见长。依托先进的电子胃肠镜、超细胃镜、超声内镜及全套辅助治疗设备,除常规检查外,在市内较早开展了各种内镜下治疗,如早期胃癌、食管癌、大肠癌内镜下局部切除术、各种病因引起的食管贲门狭窄及术后吻合口狭窄的扩张治疗、放置食管支架、复杂食管和胃异物取出、胃肠道息肉内镜下摘除、消化道早癌ESD治疗(内镜下黏膜剥离术)、POEM(经口内镜食管括约肌切开术)治疗贲门失迟缓症、食管胃底静脉曲张(EGV)的内镜下组织胶联合硬化剂治疗等,在省内较早开展了ERCP(经内镜逆行性胰胆管造影)及内镜下胆总管取石和超声内镜项目,部分项目处于省内先进水平。

冯启榕 王晨光 周诗雯

风雨六十载
创新向未来

南通三院庆祝
建院六十周年
重点专科巡礼

