

击退死神的四场战斗

南通三院多学科协作创造生命奇迹

71岁的郁大妈(化姓)来自安徽,今年春节以来一直住在南通女儿家。3月25日,郁大妈出现头晕、失语、跌倒等症状,被急送至如东当地医院就诊,诊断为脑出血,治疗半月后出院。4月27日清晨,郁大妈感到头晕、胸闷、出汗,症状加重,家人见状立刻将郁大妈送至市三院急诊抢救。在这里,多学科医护人员协同作战,一步步将郁大妈从死神手中拉回!一个月的精心治疗、三个月的持续康复指导,如今,郁大妈精神矍铄,生活自理,真正实现了新生!

首战:ECMO为患者保驾护航

4月27日早晨7点16分,郁大妈被送至市三院急诊,当时气急明显,立即予吸氧、心电监护、开放静脉通路。7点30分,监护提示逸搏心律、意识丧失。市三院急诊科副主任葛志华立即组织抢救,施予胸外心脏按压、气管插管机械通气、反复肾上腺素静推等抢救措施。7点43分,患者恢复自主心律,但血流动力学难以维持,遂请ICU会诊。

ICU副主任医师徐俊贤接到通知后快速到达抢救室,立即进行心超检查,结合心电表现,综合考虑急性肺动脉栓塞。鉴于患者一月前有脑出血史,存在溶栓禁忌,与家属沟通后,医院决定使用体外膜氧合(ECMO)。

时间就是生命!ECMO小组快速到位,8点25分成功转机,患者心电趋于稳定,血压回升。ECMO上机患者生命体征稍平稳后,立即转运至CT室行肺动脉CTA,影像学显示“两肺动脉主干及其分支多发栓塞”。



再战:DSA取栓打通“血脉”

收住ICU后,医护人员立即启动亚低温治疗联合镇痛镇静以实施脑保护,并由ICU、介入科、影像科、心内科等多学科专家联合会诊。专家一致认为目前ECMO保驾护航下行肺动脉介入取栓指征明确,遂由介入科副主任戴锋、副主任医师王晓维为患者行肺动脉机械性血栓清除术。

在专家的操作下,引发郁大妈病危的“元凶”被顺利“剿灭”,术后双肺动脉主干及分支多发充盈缺损明显减少,远端肺循环明显改善、血压明显回升。

三战:及时封堵出血缺口

然而,第二天下午,郁大妈病情再起变化,其血压降至警戒值,多次复查HCT呈逐步下降趋势,且ECMO流量不稳,CT提示肝右叶后方膈下存在活动性出血、腹盆腔大量积血。

肺栓塞本就需要持续有效的抗凝,但活动性出血迫使抗凝治疗必须中止——治疗的矛盾成为摆在抢救团队前最大的难题。为查明出血部位,戴锋二次上台,判断肝脏出血可能性大,决定行腹腔镜探查。

肝胆外科朱任飞博士术中探查

发现患者腹盆腔内大量积血及血凝块,肝周大量血凝块,膈肌上存在破损,伴活动性出血,遂进行腹腔镜下肝破裂修补+膈肌破裂修补术,术中腹腔内共清出血及血凝块约2500毫升。

四战:快速恢复自理能力

术后,患者生命体征逐步平稳,一周后ECMO顺利撤机,患者奇迹般苏醒,并顺利拔除气管插管,转入康复医学科做进一步治疗。

针对患者情况,康复科主任盛卫东带领的医疗团队在积极抗感染、营养支持的基础上给予心肺功能康复训练、偏瘫肢体综合训练、吞咽功能障碍训练等康复治疗措施。

在医护人员精心治疗护理下,郁大妈心肺功能、吞咽功能及右侧肢体活动功能明显改善,陆续成功拔除胃管、尿管、深静脉导管,基本实现了生活自理,于5月24日顺利出院。

出院后,郁大妈回到安徽老家,重症医学科、康复医学科团队持续3个月跟进指导患者康复进程。目前,患者恢复良好。8月25日,医护人员再次连线回访,据郁大妈女儿反馈,母亲已恢复正常生活! 本报通讯员王晨光 王海

本报记者冯启榕

服药过敏导致全身表皮剥脱 医护不懈救治让她重获生“肌”

“今天是我出院的日子。回首过去的二十多天,市一院皮肤科的医护人员一直在鼓励我、安慰我,没有他们就没有我今天的康复……”几天前,从市一院皮肤科病房出院的小刘(化姓)写下了这样一篇战病日记。

20多天前,20多岁的小刘在服用药物后严重过敏,导致全身表皮剥脱、黏膜糜烂伴持续高热被送来市一院急诊室抢救。皮肤科副主任施健和主任医师范向华接到通知后第一时间赶来会诊,根据症状及病史,小刘被诊断为:重症多形红斑。

小刘入院后,病情一天比一天严重,体温高达41℃,全身皮肤开始呈现出烫伤样外观,口唇及眼部黏膜糜烂,疼痛难忍。很快,小刘开始出现低蛋白血症,第二天进展为中毒性表皮坏死松解症,全身内环境紊乱,多

脏器功能衰竭,随时都有生命危险!

皮肤科副主任花志祥组织重症医学科、肾内科、眼科、感染科、营养科等科室专家进行MDT(多学科联合诊疗),为她量身定制了严谨、精准的治疗方案。皮肤科特地腾出一间病房,安排专门的医护人员轮流照看。

由于患者全身表皮剥脱、高热,首先遇到的困难就是炎症风暴关,给予人免疫球蛋白,大剂量激素抗炎调节免疫治疗。但大剂量使用激素会诱发或加重感染,紧接下来遇到的就是感染关。由于患者处于高敏状态,一旦发生严重感染,抗感染药物选择十分有限,后果将不堪设想。为此,花志祥多次调整治疗方案,在医护人

员的努力下,小刘挺了过来。

“考虑到患者皮肤上全是水泡,换药难度大,其他科室经验没有我们丰富,我们责无旁贷!”施健介绍,治疗期间,皮肤科医生每晚都守在小刘床边,随时观察她的病情。医护团队每天都对小刘的皮肤进行清洁、消毒、湿敷和敷料覆盖,每次换药都要2~3个人力,换完药医生护士都是汗流浃背。

经过十余天的不懈努力,小刘的病情日渐好转,体温也恢复了正常,身上的大疱逐渐干涸脱皮,新皮逐渐显露。终于能自己吃饭、下床活动活动了,小刘露出了久违的笑容。

20多天后,小刘终于涅槃重生。出院时,小刘哽咽道:“这二十多天,你们就像家人一样对我尽心尽力、不离不弃,是你们给了我第二次生命!”

本报通讯员益宣
本报记者冯启榕



诊室传真

300斤女子感染重症肺炎陷昏迷

医护紧急施行
ECMO治疗助其脱险

晚报讯 “袁主任,EICU接收了一名体重将近300斤的重症肺炎患者,情况危急,需要借助ECMO(体外膜肺氧合)供氧以维持生命。”8月29日,本在家休息的通大附院急诊医学中心主任医师袁鼎山接到科室同事的电话后,急忙赶到科室。为了节约救治时间,在前往医院的路上,袁鼎山不断向同事了解和询问病患的具体情况。

原来,32岁的王女士(化姓)因感染患上重症肺炎,在老家盐城东台辗转两家医院,均医治无效。无奈之下,家人将目光转向了通大附院。而当王女士被送到该院急诊抢救室时,她出现呼吸窘迫,处于半昏迷状态。值班医生评估了王女士情况后,准备将其转运送往EICU,但发现她的氧饱和度一直处于下降状态,身体情况不足以支撑她被送至EICU。于是,值班医生在抢救室迅速为其做了气管插管。

送至EICU后,急诊医学中心副主任医师丁俊华发现王女士在呼吸机纯氧支持下,氧合指数仅有50mmHg(正常值一般400~500mmHg),且已经持续两个小时以上,长时间缺氧导致她体内的各个器官在逐渐衰竭,ECMO治疗成了帮助王女士好转的唯一办法。

“我们从东台转院过来,就是相信通大附院。我的女儿还这么年轻,只要有一丝希望,我们都不想放弃!”听完治疗方案之后,王女士的父母决定为女儿实施ECMO治疗。当时ECMO治疗小组只有副主任医师沈艳在科室,她赶紧联系了袁鼎山,并在袁鼎山到来之前着手前期设备准备工作。但是王女士体重接近300斤,属于超级肥胖,这会影响到深静脉置管、药物使用等,同时血管在厚厚的脂肪下难以被找到,极大增加了血管穿刺的难度。袁鼎山、沈艳凭着丰富的ECMO治疗经验,在不到1个小时的时间里成功为王女士建立ECMO通道。在经过一周多的ECMO治疗后,王女士各项生命指征稳定,并于近日成功脱机。

“我们医院ECMO小组自2020年成立以来,一直都是24小时待命,随叫随到,风雨无阻,至今我们已使用ECMO救治患者20余例。”袁鼎山介绍。

通讯员吴昱 记者李波



对患者施行ECMO治疗。