

少女疑似“感冒”却进了抢救室

医生查出罪魁是系统性红斑狼疮

晚报讯 “感谢你们在我住院期间全心全意的照顾,你们像天使一样温暖着我、鼓励着我、治愈着我……”近日,通大附院风湿免疫科收到了一封手绘医护人员的感谢信。经了解,原来这封感谢信出自高中生小张同学(化名)之手。

在读高中的小张,去年11月底“感冒”后出现咳嗽,一开始家长也没在意,以为是寻常的感冒。然而,12月初,她出现腹痛腹胀,胸闷气急,全身水肿等症状,家人见状急忙将其送至通大附院急诊抢救室,做了CT检查之后发现,小张两侧胸腔积液伴两肺膨胀不全,心包积液,腹盆腔积液,肝功能提示白蛋白仅有17.2g,抢救室的医生给予补充白蛋白、利尿等治疗,不久后又出现胸闷气急加重,急诊予胸腔、心包置管,引流胸水及心包积液。

“一个十几岁的小姑娘为什么会有这么严重的多浆膜腔积液?会不会是系统性红斑狼疮?”会诊医生风湿免疫科副主任医师曹海霞看到小姑娘后,第一时间做出了判断,并为其做了ENA系列检查。检查结果出来后,小张被确诊为系统性红斑狼疮,随后从抢救室转至风湿免疫科继续治疗。

正值花样年华的小张忽然被告知患上了系统性红斑狼疮,初到风湿科的她由于饱受疾病折磨,满脸愁容,不愿意与他人沟通交流。风湿免疫科主任达展云得知情况后,第一时间带领团队医生查看患者,“系统性红斑狼疮(SLE),是一种自身免疫介导的慢性炎症性疾病,几乎累及所有的器官,包括皮肤、关节、肾脏、肺、神



查房的时候,达展云指导小张如何正确饮食。

经系统、浆膜、消化、血液等,临床表现多种多样,每个人的首发表现也都不同。SLE好发于育龄期女性,起病高峰15岁~45岁。目前,SLE并无根治方法,但恰当的治疗可以使大多数患者达到疾病的完全缓解,早期诊断、早期治疗十分重要,可以避免或延缓不可逆的组织脏器病理损害,改善预后。”达展云耐心细致的解释让小张和她的父母全面了解系统性红斑狼疮这个疾病,同时,她也鼓励小张自己表达自己的不舒服,让医生更好地了解病情。

根据小张的症状、体征、辅助检查等,考虑到她处在系统性红斑狼疮疾病高度活动状态,达展云当机立断予大剂量激素冲击治疗,待小张病情平稳,又迅速将激素用量减少,旨在最短的时间内有效控制疾病发展,减少激素的累积剂量和激

素的副反应。

“不要补充太多的蛋白质,这样会加重对肾脏的损伤。”因为小张还患有严重的低蛋白血症,家长想着要补充蛋白质,于是查房的时候,达展云总是不忘叮嘱几句,指导小张如何正确饮食。因为有胸腔、心包置管,每天床位医生都会到床边查看置管的状态,根据病情,引流胸水,在尽可能短的时间内将她的胸腔置管、心包置管拔除,以免后续发生感染。由于小张年纪较小,免疫抑制剂方面也是多方斟酌,希望既能控制疾病活动,又不会对她造成严重的副反应。随着病情的好转,小张的脸上也慢慢有了笑容,变回了以前那个活泼开朗、大大咧咧的小女孩。临出院,她还给风湿免疫科的医护人员写了一封感谢信。

通讯员陈燕烽 记者李波

启东首例自体血回输手术成功 为平安救治患者再添一道“护身符”

晚报讯 近日,启东人医骨科准备为一名骨盆骨折患者实施手术。手术切开复位是目前治疗骨盆骨折手术中比较常见的方法,但将软组织切开之后渗血量较多,容易造成失血性休克,以往实施骨盆手术需要申请输血。启东人医麻醉科主任尹永胜对患者充分评估后,决定对患者术中采取自体血回输技术。

患者进入手术室后,术前通过动脉血气测定血红蛋白(ctHb)为100g/L。术中患者血压逐渐下降,心率逐渐升高,虽然已经预防性输注胶体,但患者循环依旧不稳定,再次测定患者血红蛋白(ctHb)为72g/L,此时血液回收罐里已有2000ml

血液。

在南通大学附属医院派驻启东人医麻醉科执行主任陈红生的指导下,启东人医麻醉科硕士研究生汪海碧操作血液回收机器,通过对血液的回收、过滤、洗涤、分离、净化,很快回收到750ml红细胞,随即将患者的红细胞重新输入体内,患者的循环逐渐平稳,术后再次测定患者血红蛋白(ctHb)为92g/L,无任何不良反应。

在骨科、麻醉科、手术室等多科室协作下,启东市人民医院首例自体

血回输技术顺利完成,标志着启东市人民医院血液资源回收利用成功步入了一个新的阶段,为平安救治患者再添一道“护身符”。

术中自体血回输技术简单来说就是在危急时刻用患者自己的血液来救治自己,利用回收式血细胞回收机,将患者手术过程中丢失的血液收集到无菌瓶内,然后再通过过滤一分离一清洗一净化等措施,手术过程中或者手术结束后再输入患者体内。

此项新技术的开展,不仅可以缓解院内临床用血紧张,而且避免了因输注异体血导致的风险,改善了患者的预后,减轻了患者的医疗费用。

通讯员蒯剑 记者李波

→ 诊室传真

患者多年受突发性耳聋困扰
**多种学科联合
难题迎刃而解**

晚报讯 “非常感谢市老年康复医院把困扰我多年的难题解决了,这下子可轻松多了。”5日,来医院复诊的张先生感激地表示。

原来,张先生的左耳4年前开始出现听力下降、耳鸣的症状,随着时间的推移,症状越来越严重,张先生在妻子的陪同下来到当地医院就诊,经过检查后诊断为重度听力下降,几次治疗也未取得良好效果,由于还能勉强听到一些声音,耳朵的治疗就这样不了了之。

前不久,张先生听力下降的症状突然加重,严重影响日常生活,夫妻俩慕名来到了市老年康复医院耳鼻喉科,寻找科主任顾斌的帮助。顾斌接诊后为张先生做了电测听和声导抗测听检查,通过听力检查,发现其低频听力下降明显,确诊为突发性耳聋。

顾斌根据张先生的情况,予以活血化瘀及营养神经治疗,通过耳内镜下注射给予中耳腔注药,并通过微波治疗进行局部穴位照射辅助治疗。除此之外,他又联系中医科、高压氧舱就患者的病情共同商议后配合针灸和高压氧治疗。经过一个多月的多学科联合治疗,张先生的听力明显好转,经过复查后,听力基本恢复至正常水平。

顾斌介绍,突发性耳聋目前定义为72小时内突然发生、原因不明的感音神经性听力损失,至少在相邻的两个频率听力下降 $\geq 20\text{dbHL}$ 。作为耳鼻喉科常见的一种急症,突发性耳聋对听力伤害是极大的。很多听力下降较重的突发性耳聋,虽然及时进行了正规治疗,但听力还是无法改善,从而造成终身失聪。突发性耳聋这种“听力杀手”对患者的生活质量、精神情绪都有着非常显著的负面影响。其病因和病理生理机制尚未明确,局部因素和全身因素都可能引起突发性耳聋。

专家提醒,突发性耳聋患者除了突然发生听力下降以外,约90%的人会出现耳鸣;约50%的人有耳闷胀感,耳周皮肤感觉异常;约30%的人会有眩晕或头晕,伴有恶心、呕吐,而部分患者甚至会出现精神心理症状,如焦虑、睡眠障碍等。早上起床突然觉得一侧的耳朵听不清楚声音,有种被堵住了的感觉,甚至还有头晕、恶心、看东西转圈等症状,那就可能得了突发性耳聋。此时,一定要尽早前往医院检查治疗。

通讯员凌燕 记者李波

