

百岁老人遭遇多重病症侵袭生命垂危

# 15昼夜破解 “高龄救治死亡魔咒”

**晚报讯** 肺部感染、呼吸衰竭、房颤心衰、败血症、感染性休克,当这五大“死亡关卡”同时出现在百岁老人施老汉身上时,通大附院感染性疾病科医护团队用15个日夜的极限守护,交出了一份完满的答卷。施老汉最终转危为安,已于近日顺利出院。家属感激地说:“太不容易了,家里人都以为老爷子过不了这关,衷心感谢你们的精心救治!”

不久前,施老汉因高热咳嗽一天被紧急送医,最高体温达39.7℃,入院后病情急转直下,检查发现其肺部严重感染并引发呼吸衰竭,当班医生规范应用SOFA评分,确诊脓毒症,病情迅速恶化至感染性休克,血压一度跌至73/48mmHg,同时伴有心肌损害、心功能不全,给诊治带来新的困难。

屋漏偏逢连夜雨。入院当天,患者快速房颤,最快心率达174次/分,次日血培养报阳,提示“铜绿假单胞菌感染”(即败血症)。感染性疾病科主任、主任医师张彬坦言:“面对高龄患者免疫力低下、基础病多、器官功能衰退等复杂情况,医护诊疗过程如履薄冰,每一个环节都容不得丝毫差错。”

想要合理治疗,必须克服重



**重难关:**首先,百岁老人器官功能脆弱,需关注常规药物包括抗感染药物剂量个性化方案,否则易引发、加重肝肾功能损伤;其次,休克抢救需大量补液,但患者呼吸衰竭、心功能不全,需平衡脓毒症液体复苏与心功能不全的诊疗矛盾;最后,当下正值流感高发季,需警惕多重感染病原,且需做好院感防控,任何交叉感染都可能让治疗功亏一篑。

张彬带领团队以“小时”为单位精细调整诊疗方案——应用脓毒症集束化、个体化治疗理念,病因筛查“精准锁定”,关注病原检测结果、及时调整目标抗感染治疗;补液速度“精确把控”,尤其是第一个24小时小心翼翼补液4600毫升;基础病合并症治疗“量体裁

衣”,个性化制定心肌保护、抗心律失常、脏器功能维护方案。治疗过程中既要强力抗感染,又要避免药物副作用;既要纠正休克,又需防控心衰。每一步决策都考验着团队的专业积淀与协作默契。

专家提醒,流感高发季,老年人日常需特别注意。百岁老人的救治没有“标准答案”,每一次用药、每一项操作都要反复权衡利弊。张彬主任特别提醒:身患多种基础病的老年人感染后容易进展为重症,若出现持续高热、精神萎靡、呼吸急促等症状,务必及时就医。日常需注意防寒保暖、保持室内通风,外出佩戴口罩,避免前往人群密集场所。

通讯员陈静 记者李波

## 老人呛食命悬一线

护士巧手施救转危为安

**晚报讯** 2月26日晚上7时左右,通州区人民医院呼吸与危重症医学科病房内,88岁的陈大爷正在吃晚餐。突然,老人不慎将食物吸入气道,顿时面色苍白,呼吸困难,情况十分危急。家属立即呼叫护士,一场无声的战斗悄然打响。

食物吸入气管是一种非常危险的情况,可能会导致窒息、呼吸困难、严重感染等问题,甚至会有生命危险。值班护士赵春燕听到呼叫迅速冲向病房,判断陈大爷为气道异物梗阻后,迅速展开急救。

赵春燕首先将老人的氧流量调至最大,然后站到病床上将老人抱起,双手从身后环绕住老

人腰腹部,迅速实施海姆立克急救。每一次用力向上冲击,都似乎在与死神进行着激烈的较量。在赵春燕的指导下,家属协助进行叩击。

与此同时,另一名值班护士陈冬怡立即汇报值班医生,并携吸引器、心电监护来到老人床边,连接吸引装置,进行气道内吸引。随着吸引器的启动,多个堵塞在气道口的肉块被成功吸出。随着异物的排出,老人的呼吸逐渐恢复正常,面色也渐渐红润起来。

短短5分钟,老人转危为安,他大口喘着粗气,眼中满是劫后余生的庆幸与感激。晚上

7时02分,值班医生闻讯赶来,确认老人生命体征平稳,在场的医护人员、家属和病友都松了一口气,纷纷为护士快速的临床反应、果断的工作作风和娴熟的急救技能点赞。

气道异物梗阻看似不起眼,却极具危害性。当异物完全阻塞气道时,氧气无法进入肺部,导致身体各器官迅速缺氧,造成严重脑损伤,心肺功能衰竭,甚至窒息死亡。此次事件也再次提醒广大市民,在进食时要细嚼慢咽,避免将食物呛入气道。进食时,一旦发生气道异物梗阻,应立即拨打急救电话,并尽快采用海姆立克法进行急救。

通讯员陆云芬 记者李波

→ 诊室传真

## 女子肚里揣“皮球” 医生刀下除病患

**晚报讯** 近日,南通市中医院妇科团队在王晨毅教授的带领下,成功为患有“多发性子宫肌瘤”的49岁高女士完成了一台高难度手术,摘除了如同小皮球般大小的巨型子宫。

去年,高女士开始频繁出现下肢腿肿的症状,本以为只是小问题,然而医院的检查结果却让她揪心不已。检查发现,她患有严重贫血,血红蛋白仅为73g/L。进一步检查后,更惊人的状况浮出水面——高女士的肚子里竟然藏着一个“大麻烦”。她被确诊为“多发性子宫肌瘤”,其中最大的肌瘤直径达到了11cm,受肌瘤影响,她的子宫增大到正常子宫的3倍,约为13cm×9cm×13cm,如同在肚子里揣了个小皮球。这些肌瘤不仅严重影响了高女士的日常生活,还对她的身体健康构成了巨大威胁。

高女士有着强烈的微创手术意愿,经多方打听后,慕名找到了南通知名的“妇科圣手”王晨毅教授。但这台手术难度极大,由于肌瘤个头大、数量多,子宫异常增大,而且高女士有多次手术史,极有可能存在盆腔粘连情况。实施腹腔镜手术时,巨大的肿瘤占据整个盆腔,严重影响手术视野和操作空间,稍有不慎,就可能引发大出血,或是造成膀胱、输尿管等周围脏器的严重损伤,这对主刀医生的技术和经验是极大的考验。

为确保手术成功,保障患者安全,术前,王晨毅教授带领团队反复研究高女士的病情,制定了详细周全的手术方案。考虑到高女士已到绝经年龄,且子宫肌瘤太大,呈多发性,为防止日后肌瘤复发,决定为其行腹腔镜全子宫切除术,并在术中一并切除双侧输卵管。同时,为防止腹腔镜电凝设备对输尿管造成热损伤,特别邀请泌尿外科副主任医师李小鑫在术中行经尿道输尿管支架置入术。

手术当天,气氛紧张而凝重。手术团队全员全神贯注,紧密配合。术中可见,巨型子宫几乎占据了整个盆腔,供血血管怒张,子宫血流十分丰富。王晨毅教授凭借精湛的医术,小心翼翼地操作着器械,每一个动作都精确无误。经过两个多小时的艰苦奋战,手术团队终于成功将子宫及肌瘤完整切除,顺利完成了这台高难度手术。得益于团队的提前周密部署,整合手术时间短、出血少。术后,高女士恢复得十分顺利,术后第一天就能下床行走,脸上也重新绽放出灿烂的笑容。

此次手术的成功实施意义重大,不仅充分展现了王晨毅教授在妇科疑难病症领域的高超医术,更凸显了南通市中医院妇科团队以多学科协作为基石、以微创技术为核心的综合诊疗实力。这一案例也为今后类似病症的治疗提供了宝贵经验。

据了解,子宫肌瘤是女性生殖系统最常见的良性肿瘤,多见于30—50岁女性。多数患者无明显症状,部分可能出现经量增多、经期延长,或尿频、便秘、下腹坠胀等压迫症状。一般来说,临床大于5cm的肌瘤有手术指征,具体治疗需根据患者的年龄、肌瘤大小、位置等情况选择安全、有利的方式。开腹手术适用于巨大肌瘤、盆腔粘连严重的患者,但创伤大、恢复慢;腹腔镜手术适用于中等大小肌瘤,具有微创、出血少、恢复快的优点,不过对于大肌瘤合并大子宫,或伴有多次手术史的患者,对医生技术要求极高。

南通市中医院表示,未来将继续致力于为每一位患者提供优质、安全的医疗服务,凭借专业的医疗技术和贴心的人文关怀,为通城百姓的健康保驾护航。

通讯员仲轩 记者朱颖亮

