

8厘米“人体定时炸弹”破裂后 多学科联手，成功从“死神”手中抢人

晚报讯 65岁的吴先生(化姓)被推进手术室时,腹腔像揣着个鼓起的血袋,双侧瞳孔不等大,血压监测不出,几乎处于濒死状态。这个刚刚经历巨大腹主动脉瘤破裂的老人,谁也想不到,半个月后能笑着走出通大附院的大门,他握着医生的手说:“是你们把我从阎王爷手里抢回来了!”

半个月前,一场剧烈腹痛将吴先生送入当地医院,CT检查结果令人心惊:一颗直径8厘米的巨大腹主动脉瘤已经破裂!这个被称为“人体定时炸弹”的病灶,破裂后死亡率超过90%,当地医院无力处理,一场与时间赛跑的救治立即展开。

凌晨4点的转运途中,通大附院介入与血管外科副主任医师黄晨的电话已接通,提前了解患者情况。患者抵达抢救室时,面色惨白,呼吸困难,腹部因内出血异常膨隆,血压骤降至70/40mmHg,表情十分痛苦。开通绿色通道、提前备血、开放静脉通路、止血……抢救室医护人员全力做好准备工作。此刻,监测仪器上的数字还在持续下滑,任何多余的搬动与检查都可能导致生命流逝。黄晨通过电话与科主任赵辉教授紧急沟通后,当机立断:“直接送手术室!”

然而仅仅十分钟,吴先生的生命体征已近崩溃边缘——双侧瞳孔不等大,意识完全丧失,血压、血氧饱和度监测不出,仅存微弱的心跳。“我们不放弃!只要有一点希望我们都要试试。”面对家属的坚定,手术团队决定为这不到5%的成功率放手一搏。



◀患者CT检查
影像图。

▼医生向患者了解
术后恢复情况。

麻醉手术科副主任医师仇利娟以快、准、稳的操作,为脆弱的生命筑起第一道防线。开腹瞬间,视野所及之处被鲜血完全淹没,腹内宛如一片猩红的“血饼”,肠管缺血呈现苍白色,组织界限模糊不清。黄晨冷静辨识解剖结构,凭借数十年积累的丰富经验,最终成功阻断了主动脉及双侧髂动脉,切除了巨大腹主动脉瘤,并完成了人工血管的置换。三个多小时的奋战后,手术顺利结束!

手术结束才成功了一半。吴先生随即被送入急诊ICU,主任医师袁鼎山团队无缝接手,严密监测生命体征,精细调控治疗方案,与手术团队保持动态沟通,随时化解术后风险。术后,吴先生未出现脑梗、肾功能异常等严重并发症,奇迹般地从ICU转回普通病房。

通讯员陈静 记者李波

房。最终,他带着重生的喜悦,顺利出院。

“这样的病例能救活,是整个医院体系在‘作战’。”黄晨坦言:“腹主动脉瘤破裂后抢救成功率极低,破裂后能撑到手术室的患者比例就很低,像吴先生这样手术成功且术后无并发症的更是凤毛麟角。”

面对如此凶险的病例,通大附院如何突围?黄晨道出了关键:能成功,绝非一人之功。畅通的绿色通道确保了急诊团队各环节无缝衔接,麻醉团队反应迅速,为手术创造了不可或缺的前提条件,而术后ICU团队精细化管理,则有效预防了严重并发症,为最终的良好预后提供了坚实保障。正是这环环相扣、高效协作的团队力量,才让这场惊险的救治得以圆满。

通讯员陈静 记者李波

技术和温度融合 治疗与关怀并行 一场医患互动的“暖心事”

晚报讯 近日,一面印着“医术精湛 尽心尽责 医德高尚 仁心仁术”的鲜红锦旗被送到启东市第三人民医院感染三科办公室。患者黄先生紧紧握住副院长陈忠辉的手,反复道谢:“要不是你们的精心治疗,我真不知道该怎么办!”

时间回溯至两个月前,黄先生因全身无力、皮肤、双目及小便发黄紧急就医。化验结果显示,其肝功能多项指标明显异常,上腹部核磁共振提示胆囊周围水肿伴肝内数枚缺血灶。该院感染三科夏珍珍主任团队综合研判后,诊断患者

为急性甲型肝炎,不排除胆源性肝损害可能。入院时,黄先生极度乏力,食欲减退,更因担忧病情多次在病房情绪失控。

陈忠辉与夏珍珍主任迅速组织科内讨论,制定并实施了“抗感染降酶+利胆退黄”的西医静脉输液加中药汤剂口服联合治疗方案。在查房时,陈忠辉关注到患者情绪低落,他总会耐心与患者“拉家常”,用与其病情类似的康复案例纾解其焦虑情绪。

经过半个多月的精准施治,

黄先生肝功能指标明显改善,身体的不适症状也显著缓解。出院时,黄先生动情地说道:“这些天,这里的医生护士都像家人一样照顾着我,陈院长总是不厌其烦地叮嘱我要清淡饮食、注意劳逸结合,每一句关怀我都深深记在心底了。这份用心,让我倍感温暖和安心。”

这面锦旗不仅承载着深厚的医患情谊,也标志着启东市第三人民医院感染三科在融合“精湛技术”与“人文温度”方面取得的成果。

通讯员杨婷婷 记者李波



诊室传真

胎心突然“断崖式”下跌 7分钟剖宫产 力保母婴平安

晚报讯 近日,南通六院上演了一场与时间赛跑的生命救援。28岁的陈女士(化姓)在待产期间突发急性胎儿窘迫,危急时刻,医院“危重孕产妇急救绿色通道”迅速启动,产科联合手术室、麻醉科等多学科团队,用时不到10分钟便完成剖宫产,确保了母婴平安。

孕40周的陈女士因妊娠期糖尿病合并肝损伤,但经综合评估,陈女士骨盆条件正常,可以阴道试产。当她出现规律宫缩后,医护人员密切关注胎心变化及产程进展。就在进行密切监护时,惊心动魄的一幕出现了。

下午3时45分,“胎心严重减速!”产房监测设备突然报警。陈女士胎心率从正常值断崖式跌至60次/分,伴随宫缩加剧、羊水I°污染,提示胎儿缺氧风险极高。每耽搁一秒,都可能造成新生儿不可逆的脑损伤!

“必须立即手术!”随着妇产科主任陆惠菊急促而坚定的指令,“危重孕产妇急救绿色通道”立即启动,产妇被紧急护送至手术室。医护人员第一时间向产妇及家属细致交代病情,耐心安抚他们的情绪。家属在了解情况后给予了充分信任:“我们完全相信医生!”同时,麻醉科、手术室等多学科团队迅速就位、严阵以待,有条不紊完善术前准备。

10分钟后,产妇被送达手术室。“深呼吸,尽量放松,我们一定会尽全力保护你和宝宝。”医疗团队一边轻声安抚着产妇,一边以最快速度精准完成麻醉操作。陆惠菊主任带领团队熟练进行剖宫产手术,每一名医护人员都全神贯注,争分夺秒地为这个尚未谋面的小生命争取时间。

下午4时02分,随着一声婴儿的啼哭,一名体重3520克的女婴顺利娩出。“母女状态平稳,各项指标正常。”小家伙攥着拳头挥舞的模样,让手术台旁的医护人员不约而同地松了口气。

“陆主任,真的太谢谢你们了!当时我特别慌,只听到你们一直在旁边鼓励我、安慰我。是你们给了我信心,让我和宝宝都平安无事。”看着宝宝熟睡的脸庞,陈女士感激地说。这场与时间的赛跑,凝聚着妇产科、手术室、麻醉科等多学科团队无数次演练的默契。危急时刻,他们以精湛的专业素养与敏锐的应急能力,书写出令人惊叹的“速度神话”,更以医者仁心为温暖底色,勾勒出动人的“温度叙事”,共同托举起新生的希望。

通讯员张燕 记者李波



医生为患者做手术。