

带着ECMO踩“自行车” 这波“神操作”为命悬一线的患者赢得生机

3月19日,30岁的小梁(化名)因高烧3天来到我院三墩院区发热门诊就诊,经相关检查后排除新冠肺炎疑似患者,他住进了三墩院区急诊科病房。

左侧颈部疼痛,最高体温达到40.2度,CT显示肺部出现了多发感染性病变,右肺甚至出现了大面积“白肺”……3月21日上午,急诊科主任戴海文主任医师对小梁紧急做出判断:紧急气管插管呼吸机应用,但患者呼吸机应用条件非常高,纯氧应用支持下经皮血氧饱和度难以维持,立即通知ICU会诊!

ICU(二)主任蔡国龙主任医师判断需要立即启动VV-ECMO(ECMO是急重症领域公认的难度系数最高的救治方式)。很快,ICU(二)副主任胡才宝副主任医师带领ECMO团队迅速赶来。这时,小梁的血压已经掉到了80/60mmHg,血氧饱和度也在往下掉。



小梁被转到了ICU接受下一步治疗。同时,紧急行ECMO辅助治疗维持改善氧合!ECMO置管上机成功,经皮血氧饱和度逐渐上升到95%~100%,惊心动魄的低氧状态渐渐稳定下来。

脓毒血症、感染性休克、多脏器衰竭、呼吸衰竭、重症肺炎……小梁命悬一线,好

在ECMO为他受到病毒猛烈攻击的肺部按下“暂停键”,经过几天的升压药物、抗生素及肺部综合治疗,他的肺部情况慢慢好转。

“谢谢”“有点饿”……3月26日,“清醒ECMO”患者小梁已经能清晰写下自己的感受,跟医生护士交流自己的需求;并在指导下进行康复训练,小梁踩起智能电动训练脚踏车,上下肢得到了锻炼。胡才宝说,患者在没有意识的情况下上ECMO,一个周期下来,可能肺好了,但其他器官和肌肉却因为长期不用而萎缩退化。“清醒ECMO”就是患者在意识清晰的情况下用ECMO维持体外呼吸,可以最大程度减少患者的后遗症。

小梁比大家预期应用ECMO时间缩短了至少3天,病情稳定后,他转出ICU住进了呼吸内科病房。

供图/ICU(二) 胡才宝

怀孕4个月,准妈妈挺着肚子“开心脏”……

5年来,彭女士反复出现心悸、胸闷,但一直未就医,来到我院三墩院区就诊前,她的心脏泵血不足症状进一步加重,步行50米、爬楼梯都要中途停顿休息好几次。彭女士最终被诊断为风湿性心脏病、二尖瓣狭窄(重度)、肺动脉高压(重度)、房颤、心力衰竭心功能Ⅲ级,心脏手术指针明确,但是这个手术怎么做,什么时机做,成了摆在医生眼前的难题,因为来到医院时彭女士已经怀孕4月有余。

专家会诊认为,孕妇目前心功能无法

耐受继续妊娠,继续妊娠或行剖宫引产的风险都极高,随着妊娠周数的增加,心衰症状还会进一步加重,可能有生命危险,应该先做心脏手术,等孕妇心功能好转,再考虑胎儿的问题。

3月27日,我院心脏大血管外科副主任(主持工作)何仁良主任医师与心脏外科首席专家、上海仁济医院教授薛松,以及心脏大血管外科陈绍稀医师等联手,为彭女士实施了瓣膜置换术,经历4个多小时,手术成功,术后B超显示胎儿心跳正常。



供图/心脏大血管外科 陈绍稀

以为多年的老便秘又犯了,没想到肚子里却藏着一颗『球』!

以为多年的老便秘又犯了,55岁的潘女士(化名)无意间在网络上看到一种据称效果很好的泻药,于是便自行买下,按照指导剂量10倍吃了下去,随之而来的是腹部剧痛和一天十几次的腹泻,直至出现粪水不断从阴道流出及妇科感染。

3月19日,她来到我院三墩院区就诊,我院肛肠外科主任陈邦飞主任医师初步检查后意识到:问题严重了,必须马上住院。入院第二天,潘女士接受肠镜检查,除“直

肠阴道瘘”外,医生在肠镜下发现直肠乙状结肠交界处癌肿,已致肠腔梗阻,内镜无法通过;CT也显示,患者肿瘤浸润,与周围组织分界不清,而且范围广泛,肠周及系膜淋巴结显示。且患者全身情况较差,消瘦明显,检查结果显示贫血、低蛋白血症、低钾血症等。

3月22日,陈邦飞主刀为潘女士进行了腹腔镜手术。术中医生们发现体重只有83斤的她肚子里却藏着一个“球”——癌

肿巨大,几乎占据了整个盆腔,腹腔内腹水,而且癌肿所在的肠管表面网膜及小肠团块状粘连,另外子宫及附件也粘附于癌灶周围并粘着于盆壁。手术历时4小时,终于完整彻底地切除了肿瘤及肠段所属的系膜淋巴结、周围可疑累及的组织,切除标本测量癌肿上下径10cm,横径8cm。患者术后恢复良好,无肠瘘、出血等并发症,无腹腔感染,现已恢复正常排便,饮食恢复正常。

【浙医人风采】

累伤了自己的颈和腰,却挺直了无数患者的脊柱



他被亲切地称为“骨匠”,“用最少的钱看好病”是他对患者朴实的关爱和承诺,他累伤了自己的颈椎、腰椎,却挺直了无数患者的脊柱!

——2019年度“浙医人”开拓奖获得者、骨科(一)主任茹选良主任医师

复产复工进行时,我院骨科手术患者激增,颈椎、腰椎、盆骨骨折……都是时间长、难度系数较高的手术类型,常常亲自上阵的我院骨科(一)主任茹选良主任医师工作紧张又忙碌。高强度的工作下,4月,他自己的颈椎病、腰椎间盘突出症又犯了,痛得晚上都不能入睡,作为骨科主任他清

楚这个疾病需要休息,可是疫情缓解、看着慕名而来等着他手术的病人,吃了止痛片又投入紧张的工作……

骨科医生累出了骨科毛病,说起来就是职业病。曾经一个运动员的5节腰椎手术,茹选良从早上9点一直做到了下午6点,就这么一直站着,连吃午饭的时间都省下了;一天三台腰椎手术,早上9点做到下午7、8点,对他来说也是很稀松平常的事……

“每天打止痛针的患者找过来,需要做手术,真是不好意思推,难道让他继续天天靠止痛针过日子?”茹选良说。作为

土生土长的我院“实干家”,他说医院培养了他,自己惟有努力工作、用多年积累的临床经验和技能为病人解除痛苦,同时通过自己言传身教培养年轻医师,才能回报医院。

“用最少的钱看好病”,这是他一直坚守的对患者的承诺,对工作精益求精,对患者温情关爱,因为在患者中间口碑爆棚,不断有像于大妈这样的康复患者把自己的亲人、朋友推荐过来,夫妻颈椎、姐妹双膝、邻居腰突……成了流传在我院的骨科佳话。

供图/三墩院区十一病区 黄小琴

锦旗送给“飞针侠”

她是临床医生的左膀右臂,又是疾病诊断的优秀甄别者,“有检验问题找叶雄伟”,是对她几十年如一日工作的最好检验!

——2019年度“浙医人”基石奖获得者、医学检验科叶雄伟副主任技师

医学检验科工作人员,在大家眼里通常不是隔着玻璃窗抽血的“飞针侠”,就是泡在实验室跟仪器、试剂、血尿便等标本打交道,与患者直接沟通交流的机会并不多。可是2019年6月份,却有一面“医德高尚,情暖人心”八个大字的锦旗,送到了我院医学检验科叶雄伟副主任技师的手上。怎么回事?原来,

缘起一通“福尔摩斯探案”般的电话。

2017年11月,王大伯(化名)因高血压、心血管病从临安来到我院心血管内科就诊,在门诊抽血时,检验科同事发现王大伯的血液跟正常人不一样,特别粘稠,第一次采的血常规标本还出现凝块,重新采集后才可以检验。免疫室同事在做甲状腺功能时仪器多次报警提示有凝块,而检查标本时发现血清呈现粘稠的胶冻状,导致甲状腺功能结果做不出。

这些情况引起了叶雄伟的注意,她从王大伯的生化报告中发现一些异常,首先怀

疑患者可能是多发性骨髓瘤(MM)。于是,叶雄伟给患者加做了免疫球蛋白和血轻链,显示结果更加重了对王大伯有血液系统疾病的怀疑。随后叶雄伟又主动电话联系到患者家属,建议入院血液内科做进一步检查,最终确诊为华氏巨球蛋白血症。

像这样的暖医事件在叶雄伟的日常工作中经常发生。她说:“我们对待患者要有同理心,要像对待自己的亲人和朋友一样。”

在叶雄伟看来:“检验报告不应该只是一串冰冷的数字,我们要让它们变得有温度。主动与临床沟通也能及时发现我们工作



中存在的不足,持续改进提高我们的检验质量,更好地为临床提供服务”。

供图/医学检验科 叶雄伟
本版文/宣传统战部 吴玲珍

当肺癌遇上尿毒症……
他自己都绝望了,
但是医生们没有放弃