

面对罕见病,生命至上,ICU里“乾坤大挪移”

7月31日,胡女士突然感到肺部不适,突发咯血,为鲜红色血液,因为每次量不多,当时并没有引起重视。第二天,胡女士的症状仍未缓解,逐渐出现呼吸急促的情况,家人立即将她送至我院三墩院区急诊就诊。经胸部CT提示,双肺广泛感染性病变可能,双侧胸腔少量积液,给予紧急气管插管接呼吸机辅助通气,然而胡女士氧合仍不能好转,且气道内涌出大量鲜血,情况危急,如果还不能缓解缺氧情况,患者随时会出现生命危险,此刻唯有ECMO(体外膜肺氧合)抢救方有一线生机,我院ICU(二)副主任胡才宝副主任医师紧急启动ECMO团队赶往急诊科最快速度给胡女士上了ECMO维持,及时纠正缺氧情况。

不明原因的肺出血让医护团队对胡女

士的病情产生担忧,随后紧急ECMO机器保护下进行转运到放射科做肺部CT血管增强造影检查,排除患者支气管动脉出血和肺动脉栓塞,病情进入新的困惑,患者存在肺泡弥漫性出血,原发病因不明。并且患者肺部出血严重,给ECMO抗凝管理带来极大挑战,患者的病情牵动着重症医学科团队的每一位成员。

第二天我院ICU(二)主任蔡国龙主任医师组织呼吸内科、感染疾病科、胸外科、风湿免疫科、肾内科等专家展开多学科联合讨论,结合临床的进一步检查,患者抗中性粒细胞浆抗体胞浆型(阳性),胡女士被诊断患有罕见的肺出血肾炎综合征(Goodpasture syndrome,简称GS),同时伴有ANCA相关性血管炎、ANCA相关性肾炎、韦格纳肉芽肿肾损害等。



肺出血肾炎综合征是一种罕见的疾病,该病是一种器官特异性的自身免疫病,病情进展迅速,若误诊和漏诊,得不到及时有效治疗,肺部咯血将无法控制,肾功能损害将急剧加重,患者会因呼吸衰竭迅速死亡,死亡率80%以上。

ICU严阵以待。由于患者血小板指数

低,随时有肺大出血的风险,予以激素冲击+丙球+血浆置换治疗,加强纤支镜吸引及肺泡灌洗,每天1个小时,1000ml的灌洗液,以清除陈旧性出血。每天2000ml的血浆置换,这相当于把全身的血浆换了将近一半,一共持续了4天。换血浆、灌洗肺泡,就如同“乾坤大挪移”一样,不管疾病多凶险,他们都想为患者剔除病痛,化险为夷。

经过两周ICU里的治疗,胡女士在没有气管切开的情况下,病情渐渐好转,拔掉了呼吸机,转入普通病房。数天的抢救对每一位医生和护士都是一次洗礼,一句“谢谢你们救了我的生命”,也让医护人员感到所有的付出都是值得的。

文/宣传统战部 郭俊
供图/ICU(二)胡才宝

【医路援疆】

地有疆,爱无垠

“医疗大巴扎”开进全国唯一的老虎台民兵骑兵连

从烟雨江南到广袤西北,从春寒料峭到烈日炎炎,不知不觉中,我院医务部副主任、超声诊断科卜智斌副主任医师(援疆身份:阿克苏地区第一人民医院副院长),我院心脏中心主任助理、心血管内科汤益民副主任医师(援疆身份:阿克苏地区第一人民医院心内三科副主任)来到新疆已经超过4个月。

卜智斌:
从浙江到新疆,战“疫”一线白衣战士

初到阿克苏,气候干燥经常导致嘴唇干裂,与当地患者存在沟通障碍……这些都是援疆医生需要面对和适应的生活工作难题。让人始料未及的是,乌鲁木齐疫情发生了。“疫情就是命令、防控就是责任”,作为浙江省第十批第一期“组团式”援疆医疗队副队长,卜智斌第一时间带领全体医疗队员集体按下手印,请战乌鲁木齐抗“疫”一线!在此后一个多月里,他夜以继日坚守在抗“疫”一线。7月下旬,根据部署,卜智斌曾连续5天带领阿克苏地区第一人民医院医疗团队深入基层,进行新冠病毒肺炎的核酸+双抗检测样本采集。

抗“疫”当前,医院更是前沿阵地。作为分管院感和护理的阿克苏地区第一人民医院副院长,卜智斌深感重任在肩。在疫情防控期间,他带领由医院感染科、医务部等多个相关部门组成的院

感督察组,定期进行全院的院感工作落实情况的督察。对发热门诊、预检分诊、急诊、过渡病房、发热留观病房等重点区域加强督察力度,每一个环节、每一条路线、每一个流程都反复规范,特别是对发热患者就诊流程、检查路线、终末消毒等重要环节的执行情况进行优化和落实。

不忘初心、砥砺前行,铭记于心的话语已经扎扎实实地落在了卜智斌的行动中,他说:“眼里有光、心中有爱、有行动、有付出、希望就不会太远,我们终会看到抗‘疫’胜利的星辰大海!”

汤益民:
攻坚克难,赢得患者良好口碑

“八一”前夕,伯伯阿姨们冒着酷暑和颠簸,将2.0版“医疗大巴扎”(巴扎系维吾尔语,意为集市、农贸市场)开进全国唯一的老虎台民兵骑兵连,为民兵骑兵连战士及其家属义诊……”医疗队同伴儿子的日记,记录了浙江省第十批第一期“组团式”援疆医疗队的一次“特别行动”,卜智斌和汤益民也在其中。

在义诊现场,作为心血管内科专家的汤益民为民兵及其家属们仔细检查身体,结合辅助检查结果综合分析病情,开具处方,发放药品。同时,给予专业的治疗和复查建议,并针对心血管疾病的



预防保健知识进行一对一的宣传教育。

推动当地医院医疗水平的提高,为当地百姓提供更加优质、便捷的医疗。在汤益民的指导下,阿克苏地区第一人民医院心血管内科开展了一系列的技术改进,如经桡动脉冠状动脉造影+颈动脉造影+锁骨下动脉造影,经肘正中静脉肾上腺静脉采血等,较既往技术更安全,患者舒适度更高。

心细如发,独具慧眼,妙手除顽疾。患者的肯定是对医生最大的鼓励,汤益民说:“这应该还是浙江这个金字招牌以及前面一批批援疆人员的辛勤付出换来的吧。地有疆,爱无垠。所有播下的种子,无论落在南疆的土地,或是落入心田,都会开花结果。”

文、供图/医务部 卜智斌
宣传统战部 吴玲珑

【医路援贵】

一个儿子结婚,一个儿子考上大学,他却倒下了……

对于50岁的邹大哥(化名)来说,8月可谓是双喜临门,大儿子结婚,小儿子考上了上海某知名大学,全家人沉浸在一片喜庆中。看似平静的生活转眼间就被一场突如其来的变故打破了。8月25日,邹大哥在晚饭后散步时突然出现口齿不清伴右侧肢体轻微乏力,于是被送到务川县人民医院急诊,急查颅脑CT未见出血后以“脑梗死”收住神经内科。

第二天凌晨,邹大哥病情急剧加重,呈嗜睡状态(指大声呼喊才能被叫醒的一种意识状态),完全不能说话,右侧肢体肌力3级(勉强能抬离床面),此时家属才意识到问题的严重性,焦急的呼喊医生救命。

恰巧此时由我院下派到务川县人民医院的帮扶专家我院神经介入科周育苗副主任医师正在查房,立刻和当地医生一起跑过去查看病人。听了主管医生的汇报后周育苗立刻指示紧急做磁共振,以了解脑梗死及脑血管的情况。很快结果出来了,发现左边脑子多发片状梗死灶,左大脑中动脉极重度狭窄,

随时可能彻底闭塞引起大片脑梗死,是真正的“命悬一线”。

时间就是生命,周育苗立刻将患者资料通过微信向我院脑科中心主任万曙主任医师汇报。万曙看过资料后认为患者有手术指征,建议急诊行大脑中动脉血管成形及支架置入术,但手术的风险需充分告知家属。周育苗立刻按照万曙主任的指示与家属交代病情及下一步治疗方案,家属同意手术。

术中发现左大脑中动脉重度狭窄,且狭窄段有较多重要穿支发出,大大增加了手术的风险。导丝艰难穿过狭窄后经微导管造影证实血管真腔内,为了降低斑块覆盖穿支的风险,采用小球囊、缓慢扩张的方式对狭窄进行预扩张后置入自膨式支架。经过2个小时的努力,手术顺利完成,术后复查造影远狭窄处完全恢复正常。

麻醉复苏后邹大哥意识慢慢清楚,已能说话,右侧肢体肌力恢复到4级。术后第2天言语完全正常,可以独立行走,术后第3天,除了记忆力稍差外肢



体活动完全恢复到发病前的状态,一家人喜悦之情溢于言表。

中西部医疗帮扶是“健康中国”的国家战略,浙江省委省政府、卫健委高度重视,我院长期对口帮扶贵州务川县人民医院,积极践行“双下沉 两提升”,坚持“输血”与“造血”并举的同质化发展模式,下沉医院各项创新举措和显著成效,展示了我院作为大型公立医院在医改推进、医疗技术能力和医疗质量水平双提升过程中的使命和担当。

文、供图/神经介入科 周育苗

大学快开学了,他却为难言之隐忧心忡忡……

小刘(化名)是一名大学生,10年前,发现自己的手比别人会出更多的手汗,总是“潮乎乎”的。“紧张的时候,汗水是一颗一颗冒出来的,凝聚起来,变成水滴可以滴在地上。写字、画画这些小朋友喜欢的事情,我都不喜欢,因为纸会湿掉,然后变形。”

随着时间的推移,小刘的这双“汗手”给他带来了更多的变化。“同学会直接对我说,不要碰我的书,你手上都是汗。”伴随这些而来的是小刘性格的变化,变得内向,不敢结交朋友,甚至连同学他都很少接触。

9月1日,他来到我院三墩院区“多汗症专病门诊”,接诊的我院胸外科徐艳辉医师确诊其为“手汗症”。9月2日下午4点,小刘进入手术室,我院胸外科副主任祝鑫海副主任医师与徐艳辉为其实施非气管插管胸腔镜手术,手术后仅仅贴着一根浅静脉留置针就回到病房了,不用胸管!不用尿管!第二天午后,也就是小刘术后20小时,他便开心的抚摸着干燥温暖的手,一脸笑容,踏上了回家的路,准备迎接开学。

祝鑫海介绍,该手术治疗采用自主呼吸麻醉+腋下(或乳晕旁)6mm微切口,疤痕极小。极致微创,立杆见影,能够帮助患者解决握手尴尬之忧。近年来,我院胸外科团队为许多像小刘这样的患者根治了顽疾,每位患者都对治疗效果表示满意与惊讶。作为我院“双下沉、两提升”专家,祝鑫海还于近日帮助我院平湖分院顺利完成了首例手汗症微创手术,为更多的患者解决“手汗症”带来的烦恼。

文/宣传统战部 郭俊

我院儿科病房投入使用

9月1日我院三墩院区儿科病房正式开张,设有儿科普通床位18张,新生儿床位8张。

病房卡通的背景,为病房增添了不少乐趣。我院儿科副主任(主持工作)沈道江主任医师介绍,卡通的墙体色彩温和宁静,内容包括了成语故事、海底世界、森林王国等,富于童趣、寓意的背景营造出了安全、舒适、温馨的环境,使小朋友们身心愉悦的接受我们优质的护理。

除了普通病房,我院三墩院区同时开设了新生儿病房。沈道江介绍,我院新生儿病房严格按“中国新生儿病房建设标准”设计,配备了SLE5000呼吸机、medin新生儿双水平无创呼吸机、GE二合一多功能暖箱、T组合红外线辐射保暖台、T组合复苏器、可视喉镜、多台新生儿暖箱及蓝光箱、空气混合仪、心电监护仪、血氧监护仪、新生儿中央监护系统、新生儿探视系统、吊塔、软水处理系统等先进仪器和抢救治疗设备,满足了新生儿各类疾病的住院诊治需求。

文/宣传统战部 郭俊