

【医路援非】

# 在一万三千多公里外的马里挥洒热血



去年10月3日,我院呼吸内科主任助理杜坚宗副主任医师作为中国第27批援马里医疗队成员随队抵达马里首都巴马科并展开为期一年半的援外医疗工作,距今已经9个月。

马里热带流行病多见,更为严重的是恶性疟疾、霍乱、脑膜炎以及各种儿童疾病。

而当地人经济条件不佳,即使生了病也没钱及时治疗。饮食口味重、压力大、不良习惯多……和国内不容忽视的高血压年轻化问题一样,让杜坚宗更为揪心的是如今马里的年轻高血压患者也越来越多,而他们大多数由于经济条件受限,缺医少药,血压控制非常不理想。

在国内疫情得到控制的同时,全球疫情发展的形势依然严峻。在中国驻马里大使馆的领导下,杜坚宗和医疗队队友团结协作,克服困难,坚持疫情防控常态化管理,坚决守住疫情防控安全底线。他们所在的马里医院为新冠治疗定点医院,已成功救治华人新冠患者150多例,赢得了当地政府和人民的高度赞扬,赢得了使馆、中资机构和华人同胞的一致信赖。

高度赞扬,赢得了使馆、中资机构和华人同胞的一致信赖。

医疗队在开展常规医疗工作的同时,还通过开展网络义诊、电话和微信咨询等形式,为边远地区和工作繁忙的同胞提供疫情期间的各项医疗救助服务,全天候保障华人华侨和中资机构人员的身体和心理健康。

9个月来,杜坚宗忍受着远离家乡、远离亲人的思念与寂寞,全身心的投入在援非医疗工作中,用精湛的医术、高尚的医德、无私的奉献,以实际行动践行了修医德、强医能、铸医魂。“作为一名援外医生,我感到光荣而神圣,同时也深感责任重大,我将牢记祖国和医院的重托,用自己的医术救死扶伤,为马里人民服务,树立起一个合格的中国医疗队援外队员的形象!”他说。

文/宣传统战部 吴玲瓏  
供图/呼吸内科 杜坚宗

【医路援青】

# 医疗援青既“开花”又“生根”

五一假期短暂归来,我院呼吸内科吴金彦医师的大女儿看到他,冲口而出:“老爸,你怎么变了?又黑又瘦!”2021年3月,吴金彦作为浙江省第四批第二批对口支援青海干部人才来到德令哈(青海省海西蒙古族藏族自治州州府所在地),展开为期一年半的医疗帮扶工作,海西州人民医院任命他为重症医学科主任、内科副主任。

海西州人民医院拥有先进的支气管镜设备,但之前面临的却是愿意尝试的患者少、无医生会独立操作的境地。如何带内科走出这个窘境?吴金彦自掏腰包,花近两万元购置了整套支气管镜训练模具,一周一次手把手地去教科里的医生。为什么要自己出钱买?他说:“自己能解决的事情就尽量不要麻烦医院,而且私人购买会快一些,因为我在这里的时间是有限的,很希望把技术留下来。”大爱援青,真诚奉献,不计较个人得失,他的初心是让医疗援青既“开花”又“生根”。

56岁的央拉(化名)在外院治疗了8

天,诊断是心衰引起的胸腔积液,但是她胸闷、呼吸急促等症状丝毫未见好转。来到海西州人民医院求助,吴金彦首先通过一系列检查排除了其胸腔积液的可能,那么病情的“真凶”到底是什么?会不会是膈疝?在吴金彦的沟通下,一场相隔2600公里的影像会诊在云上展开,经我院放射科主任张建军主任医师、李伟医师等反复阅片后,患者的疾病“真凶”基本确认——膈神经麻痹,这是一种在临床上比较罕见的疾病,患者在必要时需接受膈肌折叠术才能恢复健康。

查房、门诊、做支气管镜之外,吴金彦制定学科发展规划,加强科室业务学习,积极传帮带教,提高科室年轻医生业务水平。工作之余,他还利用休息时间,跟随援青医疗队多次前往德令哈市下辖乌兰县、都兰县、天峻县等地,开展义诊、宣教、医疗服务等帮扶工作,贡献自己的一份力量。

文/宣传统战部 吴玲瓏  
供图/呼吸内科 吴金彦



近日,我院心脏大血管外科团队为一位患者成功实施一台腔镜辅助下微创不停跳多支冠脉搭桥手术,当天拔除气管插管,次日转出重症监护室,目前患者恢复良好。据悉,这项微创“心”技术目前在省内尚属稀有,这一新型手术将为患者心血管诊疗带来福音。

金华的彭先生(化名)今年47岁,2个月前在上班途中出现胸闷的情况,刚开始以为是自己工作累的缘故没有在意,可是过了几天,胸闷的症状依旧没有缓解,去当地医院检查,冠脉造影提示“前降支弥漫性狭窄,最重处95%狭窄,回旋支及右冠闭塞由侧枝供血”,建议彭先生马上进行外科搭桥手术。听说我院三墩院区心脏大血管外科可以做腔镜辅助下的微创搭桥手术,他决定一试。

我院心脏大血管外科副主任(主持工作)何仁良主任医师介绍,传统的冠状动脉搭桥术需借助体外循环系统维持患者全身血液供应,医生在停止跳动的的心脏上做手术。随着心脏外科技术的迅速提升,心脏不停跳搭桥手术技术越来越成熟,无需体外循环,可以最大程度地避免心功能不全、多器官衰竭等因体外循环导致的手术并发症,还可减少输血量,保障心脏的正常功能,也有利于患者术后快速康复。

7月11日,彭先生进入手术室。在北京大学第三医院心脏外科主任凌云鹏带领下,我院心脏大血管外科主任助理陈绍稀医师以及刘凯、陆原医师为彭先生行腔镜辅助下微创不停跳多支冠脉搭桥手术。

术中,医生从彭先生左侧胸部第五肋间切开一个约5厘米长的小口,再使用胸腔镜辅助下从胸壁上游离一段乳内动脉与前降支搭桥,大隐静脉与回旋支及后降支搭桥,完成三支桥血管吻合,使血液绕开狭窄部位顺畅流通,从而改善心肌缺血状况,测得平均流量约46ml/min,血管阻力低,桥血管血流量通畅程度较好,血管吻合质量高,整个手术过程出血仅有50ml(常规手术出血量约为300~400ml),手术十分成功,在ICU度过一晚后,彭先生顺利转入普通病房。

为确保手术安全进行,术前进行了心脏大血管外科、麻醉手术部、心脏康复科、重症医学科等科室的多学科沟通,通过仔细研究、量身定制麻醉方案、重症团队的监测与值守,术前术后的康复指导,最终使患者顺利恢复。该手术的成功实施是我院在危重症、高风险、高难度病人诊治上取得的又一突破。

文/宣传统战部 郭俊  
供图/心脏大血管外科 陈绍稀

## 我院实施腔镜辅助下微创不停跳多支冠脉搭桥手术

# 我院“杂交手术”治愈颅内巨大肿瘤!

进先生(化名)今年53岁,是杭州一名中学教师,暑假开始他却感到乏力不适,就近医院做磁共振检查提示:左侧蝶骨脊巨大肿瘤,约6CM大小,且肿瘤血供丰富,颅内多支重要血管关系密切。

“头颅里有颗巨大的肿瘤?”进老师得知颅内有个“巨无霸”肿瘤,很震惊,一时慌了神。经多方求诊,进老师了解到,我院具有省内为数不多的先进杂交手术室,且脑科中心团队具有专业的神经介入和神经外科手术技术经验。

来到我院脑科中心,副院长万曙仔细阅片后,为进老师量身定制杂交手术方案:即血管内介入治疗栓塞供血动脉+开颅手术切除肿瘤。经过完善的术前准备以及经脑科中心、神经外科、神经介入科等多学科术前讨论,7月13日上午10点,手术正式开始。

术中,万曙团队采用血管内介入栓塞肿瘤供血动脉,待肿瘤血供栓塞后由



我院神经外科主任沈峥主任医师团队运用显微技术全切肿瘤,显微镜下一毫米一毫米地分离肿瘤与脑组织、与血管的边界。经过将近12个小时的精细操作,肿瘤最终被完整全切,并成功取出。

万曙介绍,所谓杂交手术,也叫“复合”手术,是将血管介入手术和外科开颅手术这两种技术结合起来,目前,已成为颅内复杂血管疾病以及肿瘤等治疗的重要方法。

杂交手术技术在这类肿瘤中体现出巨大优势。血管内栓塞肿瘤供血动脉能



有效减少手术切除过程中的出血量,且栓塞后可导致肿瘤缺血坏死,使之与正常脑组织分离,有利于完整切除,降低手术难度,增加手术安全性。

目前,我院脑科中心团队已集介入技术与开颅技术于一体,是省内为数不多具有杂交手术技术的中心之一,能同时熟练地实施脑肿瘤栓塞/开颅切除、脑血管开通/栓塞,以及各种脑出血、脑创伤开颅手术,最有效地为患者“清除”病患,最大限度地确保患者的健康!

文、供图/神经外科 陈钟霖

# 性格大变,几近失明,竟是这个部位出问题!

小王(化名)今年34岁,两年前不知道什么原因,性格行为大变,日日郁郁寡欢,神情淡漠,尝试药物治疗也未见好转。没过多久,小王的视力,嗅觉都慢慢下降,在一个看不清,闻不明的世界里生活,小王越发失去信心,不就医,不治疗,浑浑噩噩地在家属的照顾下度过了两年。谁知,两周前,原本视力欠佳的小王,突然一下就不看得到了。失明的恐惧,才让

小王终于鼓起勇气来到我院就诊。小王由家属陪伴来到了我院眼科楼继先主任医师的专家门诊。楼继先仔细检查后发现,小王双眼视力几乎失明,有眼前手动,看不到任何东西,双眼瞳孔对光反应也明显异常,右眼的视神经高度水肿。这么差的视力也无法完成视野检查,楼继先要求小王做一个头颅MRI。头颅MRI结果显示前颅底中线位置

约7.2cm巨大肿瘤,小王随时可能有生命危险。放射科读片后紧急联系小王及家属,为其安排神经外科住院观察。所有令人疑惑不解的症状都得到了解释,性格行为改变,视力下降,嗅觉下降,原来都是这颗巨大肿瘤所为。所幸,巨大肿瘤是脑膜瘤,尚有手术机会。小王已在本院神经外科手术治疗肿瘤,目前正在恢复中。

文/眼科 梁冠璐