

坠楼伤“心”，为何5年后才手术

□本报记者 陈坤

24岁的小王(化名)是泉州安溪县人。5年前,在一场台风中,她不慎从5楼坠落,造成主动脉创伤性夹层,同时伴主动脉瓣瓣叶损毁。

考虑到高昂的手术费用,小王决定先行保守治疗。在此后每年的复查时,发现夹层动脉瘤在逐渐增大,最近一次动脉CT造影中提示,主动脉直径已达6.2cm,随时可能发生破裂危险。

1年前,小王来到福建医科大学附属协和医院心脏大血管外科。心外科副主任医师李虔桢建议小王还是尽早手术。小王却一拖再拖。

主动脉夹层是心脏大血管外科最为凶险的疾病之一,随时可能发生夹层动脉瘤破



裂,导致患者迅速死亡,且没有抢救手段。尽早手术几乎是唯一的手段。

“小王是个对家庭很有责任感的姑娘。她是想等弟弟工作后,家里经济负担没那么重后,再接受手术。”李虔桢医生说。

近日,小王的弟弟顺利找到工作,小王也了了一桩心事。

新的问题是:由于生物瓣已经受损严重,传统的治疗需

要更换瓣膜。但是更换机械瓣需要终身抗凝,而抗凝药物有一定致胎儿畸形概率,这对于年轻还未嫁人的小王来讲很难接受;而且更换生物瓣费用更高。

心外科的陈良万教授和李虔桢反复讨论,制订了详细的手术策略,即用心包补片重建破裂的主动脉瓣膜。该技术不仅避免了未来长期口服华法林抗凝治疗,同时为以后再次手术降低困难及风险,也节约下换生物瓣所需要的较高的医疗费用。

手术进行了4个多小时,陈良万教授团队一口气为小王解决了夹层动脉瘤替换和主动脉瓣修复两个问题。一周后,小王恢复良好,已顺利出院。

心脏骤停90分钟,众专家合力创奇迹

□本报记者 廖小勇
通讯员 郭莉莉

原以为只是普通的感冒,没想到竟是极为凶险的急性暴发性心肌炎,32岁的郭女士一度心脏骤停了90分钟,命悬一线,所幸龙岩市第一医院众专家穷尽医术,创造了生命奇迹。

1月20日,郭女士肢体发生抽搐,人事不省。当地立即派出医生、护士护送郭女士到龙岩市第一医院救治。在运送途中,郭女士心脏停止了跳动,在车上的医务人员紧急为其不间断地进行心脏复苏。

半个多小时后,救护车抵达龙岩市第一医院急诊科。

医生跪在车上救人

郭女士仍是昏迷状态,双瞳孔4mm对光消失,未能恢

复有效的自主呼吸、心跳。紧要关头,急诊科重症室罗添桂跳上抢救车,跪在车上不间断地为郭女士进行心肺复苏,直到运送到重症医学科抢救室。

考虑到心肌炎导致心源性休克的可能性大,应用V-A ECMO技术能改善循环同时让心脏得到充分休息,患者还有一线生机。

时间就是生命

血管外科王志盛主任等人员在床边精心细致操作,20分钟后,ECMO行体外心肺支持建立。

但心肺复苏时间长达90分钟,会不会存在脑功能不可逆损伤仍需观察,病因治疗、各脏器功能的支持替代治疗同样重要。

ECMO治疗团队拟定了综合治疗方案。随着连日细致入微的治疗和护理,患者的心功能逐步好转。上机4天后,患者病情明显改善,综合评估达标,ECMO机器顺利撤离。在重症医学科继续救治11日后,患者脱离危险转入心内科做进一步恢复治疗。

目前,患者在逐步康复中,已可下床活动,不久即将出院。



关注老年病

老人把药瓶塞进肛门23个小时

□本报记者 邓剑云

通讯员 董晓丽 林惠芳

人体肛门在麻醉后的松弛状态下,最大只能扩张到四五根手指大小。然而,76岁的老徐在没有麻醉的状态下,竟然硬生生地把一个直径约5cm、高8cm的塑料药瓶塞进了肛门。

就医前,他还企图用螺丝刀、剪刀等工具取药瓶,反而把药瓶塞得更深入体内,堵着肛门连气都出不来,肚子胀得难受,肛门也肿胀得疼痛难忍。等家人发现送医时,药瓶在他体内已滞留了23个小时。

三明市中西医结合医院肛肠科主任黄瑜接诊了解到,老人患有阿尔茨海默病(俗称老年痴呆症),平时排便困难,好几天才排便1次,基本依靠开塞露通便。可几天前,他用开塞露也不起作用,趁家属不注意,就把药瓶塞进了肛门。

黄瑜主任安排急诊手术,费了好大劲,才把药瓶取了出来。

当阿尔茨海默病患者遇上便秘,家人怎么照护?

三明市中西医结合医院神经内科主治医师范丽华指导,便秘与饮食、睡眠、运动、排便习惯等

直接相关,可从以下几个方面入手:

饮食方面:阿尔茨海默病患者饥饱无度,需注意进食量,一日三餐要定时定量;饮食应均衡,推荐低盐低脂、高蛋白、高热量饮食,适当补充水果蔬菜;食物易嚼易消化,无刺、无骨;进食时家属须在旁照看,应缓慢进食不可催促,以防噎食、呛咳、窒息等意外。

大小便护理:照护者要注意观察患者大小便颜色、排便量及次数,及时关注患者有无便秘、腹泻、尿失禁、尿潴留等;观察患者的排泄间隔时间,定时给予便盆、

尿壶或督促其排便、排尿;做好记录,发现二便不规律,及时就医。

睡眠护理:患者认知障碍严重时,常白天休息、夜间吵闹。处理的方法是增加患者白天活动的时间,保持兴奋,以便能在夜间得到良好的睡眠质量;夜间为患者创造良好的入睡条件,入睡前不让患者饮酒、吸烟、喝浓茶,可用温水洗脚;每天应保证有6~8小时的睡眠。

多做运动:比如,叩齿运动、散步或慢跑等脚部运动、手指运动、腹部运动(顺时针按摩,增加肠道蠕动)等。

上海心外专家,打『飞的』救治新生儿

新技术

□本报记者 林颖
通讯员 林浩

出生仅1天的先心患儿

2月10日,三明市第一医院新生儿科接诊了出生仅1天、体重3.1kg的宝宝东东(化名)。出生后不久,医护人员就发现东东呼吸急促、全身青紫,经初步检查后确诊他患有大动脉转位、房间隔缺损、动脉导管未闭3种先天性心脏病。

该院医生立即通过福建省先心救治转运体系联系了福建省儿童医院心脏外科。

完全性大动脉转位是新生儿期较常见的紫绀型先天性心脏病,其发病率占先天性心脏病的7%~9%。该病自然生存率极低,约90%患儿1岁以内死亡。

新生儿完全性大动脉转位的最佳手术期是在出生15天之内。大动脉转位调转术临床操作难度大、危险性高,且由于患儿年龄小、体重低、各脏器发育尚不成熟,手术风险极高。

沪闽携手手术

作为福建省儿童医院的重点建设学科,心脏外科与上海儿童医学中心心脏外科达成了紧密的合作关系。上海儿童医学中心王顺民主任亲自带领外科医师、重症监护及体外循环团队人员共四人到福建省儿童医院为东东手术。

2月23日上午,上海儿童医学中心王顺民主任团队为东东实施了大动脉调转术。

术中,只见患儿心脏仅有鸡蛋大小,冠状动脉管径仅有头发丝大小。历经4个小时,患儿的两根大动脉得到顺利调转,还一并矫治了动脉导管未闭、卵圆孔未闭等心脏畸形,使该患儿得以恢复正常人的心脏循环。

手术主刀医生王顺民主任感慨道,大动脉调转术是“刀尖上的舞蹈”,手术难度极大、风险极高,即便是在上海儿童医学中心本部都属高难度手术。如今福建省儿童医院顺利完成了首例大动脉调转术,意味着上海技术、标准、理念切实平移到了福建,带来了上海复杂先心诊治的最新理念。