

医院风景线

# 有ECMO-NET,救治提速

□特约记者 张楠 刘青 夏莉涓

日前,新疆维吾尔自治区昌吉回族自治州奇台县一名患者因冠状动脉慢血流出现心源性休克,命悬一线。新疆维吾尔自治区人民医院心脏及泛血管诊疗中心

收到求助信息后,紧急安排体外膜肺氧合(ECMO)团队赶往当地,为患者实施ECMO安置术,并成功完成院际转运。目前,该患者已康复出院。这是新疆依托ECMO-NET(体外膜肺氧合网络),三甲医院对接县级医疗机构转诊救治的首个病例。5月23日20时50分许,奇台县

人民医院接诊的一名69岁女性患者因冠心病导致冠状动脉慢血流,出现严重低血压、低血氧,急需ECMO辅助进行紧急抢救。奇台县人民医院立即电话求助新疆人民医院心脏及泛血管诊疗中心。新疆人民医院心脏及泛血管诊疗中心主任李国庆了解患者情况后,立即安排中心副主任余小林带领ECMO团队出诊。

在前往奇台县的途中,余小林一直电话指导当地医院为患者进行补液、备血、升压等抢救工作。2小时后,ECMO团队到达奇台县人民医院。此时,患者处于心源性休克状态。与患者家属充分沟通并得到患者家属同意后,ECMO团队立即将患者转入导管室,迅速备皮、消毒、铺巾、穿刺、插管……团队成员有条不紊地操

作着,快速植入ECMO,患者的胸闷、气憋症状明显缓解。经过紧张的救治,患者的病情终于稳定下来,但仍旧危重,ECMO团队顾不上休息,带着患者赶紧转回新疆人民医院。第二天凌晨5时30分,患者被安全转运至新疆人民医院。经新疆人民医院心脏及泛血管诊疗中心及时有效救治,患者顺利脱离危险。经过10天的精心治疗,患者康复出院。李国庆介绍,2021年,新疆人民医院提出了ECMO-NET危重患者救治理念,积极构建县一州一自治区三级救治网络,有效提升了危重患者救治能力。

美国

## 死于药物过量人数继续攀升

据新华社北京6月15日电 美国疾病控制和预防中心6月14日发布的数据显示,2022年1月至2023年1月,超过10.9万美国人死于药物服用过量,同比增加0.7%。有专家指出,新冠疫情造成美国民众精神疾病、抑郁和焦虑的发病率大幅上升,越来越多的人服用阿片类止痛药等违禁药品。2021年,美国药物过量死亡人数首次超过10万。2021年1月至2022年1月,美国药物过量死亡人数同比上升13.7%。此前新冠疫情最严重的12个月内,死亡人数上升了31.4%。

根据国际麻醉品管制局统计,美国是全球最大的芬太尼类药物生产国和消费国,占世界人口总数5%的美国人消费了全球80%的阿片类药物,美国至今仍未正式整类列管芬太尼类药物。

斯里兰卡

## 世界最大肾结石被手术摘除

据新华社微特稿 斯里兰卡军方6月14日说,军医不久前为一名62岁患者手术摘除迄今世界上最大的肾结石,该纪录已获得吉尼斯世界纪录认证。

法新社援引军方的话报道,患者名为卡尼斯图斯·科翁盖,是一名退役军人。他身上取出的肾结石长13.372厘米,相比之下,普通肾脏的长度只有10至12厘米。肾结石质量达801克,是男性肾脏平均质量的5倍多。

科翁盖告诉一家当地电视台,他从2020年开始就出现腹痛,口服药物治疗无效,“最近一次扫描后,我被告知要接受手术”。手术后,“现在感觉很正常”。陆军外科医生K·苏塔尔尚说:“对我们来说,最重要的是,尽管有这个结石,但(科翁盖的)肾脏功能正常。”(齐颖)

# 40分钟后,失语少年说话了

□特约记者 王耀 林丽

6月1日,因为学习问题,一名14岁少年被爸爸妈妈和奶奶轮流批评,抱头痛哭。第二天,少

年竟突然失语,无论如何努力都无法发声,家人顿时焦急万分。“我是不是以后再也不能说话了?”“我还能上学吗?”看到孩子写下的这些话时,少年的父亲后悔万分。随后,家人带少年紧急前往当地医院

就诊。“这种情况极有可能是情绪所致,只要解开孩子的心结,孩子有望开口说话。”接诊医生建议家长,“去找甘肃省精神卫生中心(甘肃省二院)副院长何蕊芳治疗,她是治疗青少年儿童疾病的专家。”

在甘肃省精神卫生中心,了解了事情的来龙去脉后,何蕊芳通过专业检查,诊断少年不能言语是患有转换障碍。这类疾病是因为应激后出现一定程度的功能障碍,主要表现为突然不能说话。

结合少年的实际情况,何蕊芳和团队不断进行前期铺垫引导,采用心理疗法中的认知行为治疗和暗示疗法;40分钟后,成功引导少年重新开口说话。孩子开口的那一刻,禁不住与平日严肃的父亲相拥在一起,喜极而泣。“与其他疾病不同,治疗精神心理疾病,需要大量的前期铺垫。最开始取得患者的信任是关键。”何蕊芳说,只有与患者建立了信任,才能在诊断时获取到更有价值的信息,再运用专业技术对患者进行心理干预和治疗。

# 跨院补短扬长,手术二合一

□特约记者 陈婷

日前,天津市胸科医院和天津市环湖医院合作,成功为一名患者一次性完成冠状动脉搭桥术和颈动脉内膜剥脱术。患者目前

已康复出院。66岁的吴大爷近期频繁出现阵发性头痛,于是来到天津市环湖医院就诊。头颈部核磁检查发现,他右侧颈内动脉严重狭窄,右侧椎动脉已经闭塞,导致右侧脑部供血严重不足,必须接受颈动脉内膜剥脱术。同时,

术前冠脉CTA检查显示,他冠状动脉严重狭窄,冠状动脉多支病变。如果不先处理冠脉病变,患者在颈内动脉手术中将面临生命危险,甚至可能在围手术期出现严重心肌梗死。但如果先进行冠脉搭桥手术,术中血压波动会造成患者头部缺血甚至

脑梗死。面对这样的“死循环”,天津市胸科医院心脏外科与天津市环湖医院神经外科共同会诊商讨,决定同时为吴大爷完成冠状动脉搭桥和颈动脉内膜剥脱术。手术中,天津市环湖医院院长佟小光先经患者右侧颈前切口,逐层游

离颈内动脉,剥离动脉粥样硬化斑块。动脉切口缝合后,天津市胸科医院党委书记郭志刚接着进行冠状动脉搭桥术。手术后,吴大爷隔天清晨即拔除气管插管,恢复自主呼吸。一周后复查,吴大爷双侧颈动脉通畅,冠脉桥血管通畅。据介绍,天津市胸科医院和天津市环湖医院的合作让越来越多的中老年动脉粥样硬化患者受益。今后,两家医院将继续加深心脑血管领域的交流合作,利用各自专业优势打造高质量平台,补短扬长,不断破解诊疗难点。

## 浙江省衢州市常山县人民医院:

# 一手抓微创技术 一手抓危重症救治

高精尖手术技术水平和危重症患者救治能力,决定一家医院的医疗技术水平。

2022年年底,围绕这两个关键因素,浙江省衢州市常山县人民医院加强两“V”建设,即微创技术运用与危重症患者救治。在追求手术切口更小、患者身体恢复更快的微创技术和千钧一发、刻不容缓的危重症患者有效救治的过程中,常山县人民医院不断精进技术创新,提高服务水平,打造品牌效应,赢得了患者的认可与赞誉。

## 百花齐放强微创技术

随着人们生活水平的提高,患者对医疗服务水平与质量的要求持续提升。患者在乎的不再只是能否治好病,还包括创伤的大小、疼痛的轻重、身体恢复时间的长短等。正因为如此,1991年,腹腔镜技术被正式引入我国,开启外科手术的微创时代。

在大型综合医院尚未广泛普及微创手术的20世纪90年代末,常山县人民医院率先选派骨干医生到国内知名医院学习腹腔镜技术,并于2001年成功实施该院首例腹腔镜手术。如今,微创技术已在医院外科、内科、骨科、妇产科、内镜中心等科室落地生根,呈现百花齐放的发展势头。

“微创技术的背后是先进的医学装备和手术技术高超的医生。没有微创相关科室,可以筹划设置;没有相关医学装备,可以筹资购买,这些都不是难题。微创技术的开展,难就难在人才的培养,因为需要花时间花精力,不能一蹴而就。”常山县人民医院常务副院长杨演清说,对此,医院一直坚持“博采众长”原则,选派业务骨干到浙江大学医学院附属邵逸夫医院、浙江省人民医院、浙江大学医学院附属第一医院、浙江大学医学院附属第二医院等多家医院进修,汲取各家医院优势,形

成本院的微创技术特色。此外,医院还借助“山海”提升工程、专家工作站等平台,邀请腹腔镜技术专家来院带教,采取多种方式提高医护人员微创技术水平。

通过一系列举措,医院微创技术品牌影响力越来越大,越来越多的患者慕名而来。对于不能耐受开放手术的患者而言,“腹腔镜手术”是取出胆总管结石的首选方案。在引进该项技术的20余年中,医院年均实施此类手术的例数持续增加。仅今年的前4个月,医院就已实施ERCP术百余例。

ERCP术是肝胆外科常用的治疗胆总管结石的微创技术。在直视系统下,医生经口取出胆总管结石,被称为“内镜取石术”。对于不能耐受开放式手术的患者而言,“腹腔镜取石术”是取出胆总管结石的首选方案。在引进该项技术的20余年中,医院年均实施此类手术的例数持续增加。仅今年的前4个月,医院就已实施ERCP术百余例。

手术如期实施。术中,胡正华利用经口胆胰十二指肠镜胆管成像系统,经过十二指肠镜进入胆管插入子镜,取出一小块组织送检,再在胆管内置入支架,解除了徐大爷的胆管梗阻。该例手术的成功实施标志着常山县人民医院肝胆外科在ERCP术方面又有了新的进步。据统计,2023年一季度,常山县人民医院微创手术量占比为31.17%。“如今,外科医生已从原来的‘一手拿手术刀、一手拿听诊器’变为现在的‘一手拿手术刀、一手扶腹腔镜’。目前,我院腹腔镜装备齐全,接下来要引进超声内镜技术,做到微创技术的精准化。”杨演清说。

## 守护生命强危重症救治

除微创技术外,危重症患者救治能力的提升也增强了常山县人民医院的核心竞争力。杨演清介绍,医院一直以“危重症病例在院内解决”为首要目标。为此,近年来,医院不断加强危重症患者救治体系建设。

2000年,医院建立综合重症监护室(ICU);2014年,建立新生儿重症监护病房(NICU),补齐新生儿救治短板;2020年,建立急诊重症监护室(EICU),提高急诊抢救率。

2021年,医院成立危重症救治中心,完善“院前急救—院内急诊—危重症监护”一体化急诊救治模式;2022年,建立呼吸重症监护室(RICU),以便更有力地抗击新冠病毒……

目前,医院共有重症监护病床56张,危重症患者年均出院量在全市位于领先地位。重症医学科也成功创建为浙江省县级医学龙头学科。

2022年,在浙江大学医学院附属第一医院专家团队的指导下,医院危重症救治中心联合多学科,首次运用ECMO(体外膜肺氧合)技术成功救治一名出现大面积心肌梗死、重症肺炎、心源性休克并发性呼吸窘迫综合征的重症患者。通过ECMO团队和多学科的高效配合,处于死亡边缘的患者奇迹般地获救。

为了守护患者的生命,医院争分夺秒:心脑血管内科医生24小时应诊;胸痛中心、卒中中心为急性心肌梗死、脑卒中等危重症患者建立快速

筛查、诊疗绿色通道,实现院前急救与院内救治的无缝对接……这为打赢一场生命保卫战提供了保障。

今年5月,77岁的王大爷突发心肌梗死被送至常山县人民医院。抢救团队立即启动绿色通道。在导管室,救治团队对王大爷进行心脏冠脉造影检查,并在确诊后立即实施手术。从王大爷入院到其堵塞血管被打通,救治团队仅用了29分钟,刷新了胸痛中心急性心肌梗死冠状动脉介入手术治疗最短时间纪录。

今年年初,一名产妇发生脐带脱垂。产科医护人员迅速启动脐带脱垂应急预案,开启绿色通道,3个科室的9名医护人员立即投入抢救。从医生发现脐带脱垂到产妇娩出新生儿,救治团队只用了19分钟。

当前,被称为“看得见的听诊器”的重症超声技术已成为危重症患者抢救核心技术之一,涉及危重症救治的各个环节。医院重症医学科开展重症超声技术10余年。其间,科室10名业务骨干先后多次参加全国及浙江省重症超声相关培训,多次开展省级和市级重症超声继续教育培训活动,使科室的区域影响力日渐提

升。在科室成员的同心协力下,日前重症医学科获批成为全国重症超声研究组成员单位。

“我们着重打造的两‘V’品牌获得广泛认可,越来越多的患者留在本地治疗。这表明患者越来越认可医院的实力。”杨演清说,从“帮我开个转诊单”到“帮我安排一下床位”,患者的本地就医需求明显增强。以两“V”建设为抓手,常山县人民医院今年一季度业务量比前一年提升了近10%。

“我们会一直抓微创技术运用与危重症患者救治,并不断强化、创新和传承。接下来,我们还将通过不同平台加强两‘V’学习。在硬件方面,医院将购置一台高清4K腹腔镜,对重症监护室进行全面的升级改造,积极创建创伤中心,进一步提升危重症患者的救治能力。”谈及未来,杨演清表示,常山县人民医院会持续突出两“V”品牌特色,更好地守护百姓健康。(饶菊英 腊莎)

照片由常山县人民医院提供



医生实施腹腔镜下胃癌根治术



医生实施ERCP术



医院运用ECMO技术成功救治一名生命垂危患者