

气道被堵“夹缝”求生 “镜”显真功化险为夷

市立医院本部呼吸与危重症医学科应用支气管镜技术为患者打通“生命通道”

■青岛财经日报/首页新闻记者 陈栋

在青岛市市立医院本部门诊,面对被堵塞的仅有一线缝隙的主气道,病人胡女士严重憋气,生命危在旦夕。市立医院本部呼吸与危重症医学科分秒必争,迅速为病人开通紧急救助绿色通道,应用支气管镜技术,成功为病人清除一个个气道“路障”,为病人打通堵塞的气道,让其摆脱死亡的威胁。

异物堵塞大气道“夹缝”求生

即将进入花甲之年的胡女士,不幸罹患乳腺癌,手术后、颈部淋巴结转移放疗后进行了气管切开,抵抗力低,比较虚弱,无力咳嗽。

8月8日早晨,胡女士起床后感觉憋气逐渐加重,不能平卧,家人焦急如焚,带她来到市立医院本部耳鼻喉科就诊。接诊的高峰医生迅速为期进行喉镜检查,发现似有异物阻塞了大部分大气道,仅留有一丝缝隙,不排除结痂的痰块,但喉镜无法取到。于是立即将病人转诊到本部呼吸科门诊,张淑立主任医师接诊后发现患者呼吸急促,口唇颜色开始发绀,面色青紫:病人病情严重,必须紧急进行气管镜检查。尽管当时已临近下班,呼吸科所有在班医生接到信息后主动延迟下班,在班

听令。本部呼吸与危重症医学一科副主任魏东带领团队立即为病人开通绿色通道,启动备用房间,紧急调动在家中休息的支气管镜专业护士杨婕。由魏东主任医师、王毅副主任医师、魏风芹副主任医师以及耳鼻喉科高峰医生,杨婕、林青青护士组成的气管镜抢救团队迅速到位,启动紧急救治,完善必要的术前检查,制定手术预案,迅速将患者推入支气管镜室。

内镜下清除气道“路障”畅通呼吸

患者进入支气管镜室时血氧饱和度只有80%左右(吸氧8L/min),正常50多岁成年人氧饱和度在96%以上,如果阻塞的气道不能及时打开,患者随时面临死亡的风险。

而气管镜操作过程面临更大的难题就是患者无法平卧,只能半坐位,这是对气管镜操作人员最大的考验。魏东副主任指挥若定,王毅副主任医师从容镇定地拿起气管镜开始操作,耳鼻喉科高峰医生负责患者气道管理,魏风芹医生负责患者生命体征看护,杨婕、林青青护士配合气管镜操作,大家各司其职,抢救有条不紊。

进镜后发现,病人气管切开处的金属套管末端有大量肉芽组织及痰栓形成,几乎阻塞了整个主气管,仅留一条细缝。在所有人的默契配合下,王毅副主任医师小心翼翼地完成了活检钳夹取肉芽组织,主气道被成功打开了;紧接着对整个气道探查,发现还有一个巨大痰痂阻塞在右主气管,表面十分光滑,异物钳无法取出,这时候支气管冷冻技术派上了用场。王毅副主任医师启用冷冻探头,在零下42℃低温下将痰痂牢牢地吸附取出。一步步有惊无险的操作,最后成功取出了所有堵塞在气管的异物,患者氧饱和逐渐回升到99%,憋气症状好转。这时候病人已经可以平卧了,面色由紫转红,口唇颜色逐渐红润。在场的医护人员终于舒了一口气,神情由凝重变得轻松起来。术后,病人转入呼吸科病房继续治疗。

患者从发现憋气症状加重道市立医院就诊,到

明确诊断大气道阻塞,再到支气管镜取出结痂痰块及肉芽组织解除阻塞,成功救治,离不开呼吸科、耳鼻喉科的迅速联动与合作,离不开青岛市市立医院过硬的技术团队和畅通的急救救治流程。

呼吸内镜成医生第三只眼和手

呼吸内镜技术不仅可以协助临床医生明确疾病的诊断,缓解呼吸道等不适症状,减轻病人的痛苦,改善患者的生存质量,还可以帮助医生明确恶性肿瘤的分期。

在副院长、本部呼吸与危重症医学科主任刘学东的带领下,呼吸内镜已成为市立医院本部呼吸与危重症医学科的一大亮点,近十几年来,医院先后派出多名医护人员到北京、上海等国内知名医院学习,目前科室已经开展支气管镜下异物取出术、气道廓清术、支气管镜下冷冻治疗术、超声小探头术、氩气刀热消融术、电凝、电切圈套术、镜下肿瘤切除术、超声支气管镜下淋巴结活检术、内科胸腔镜等十多项支气管镜技术,平均每年完成900余例呼吸内镜诊疗,锻炼出一支专业的呼吸内镜技术精英团队。随着呼吸内镜技术的日新月异发展,必将为广大青岛人民带来更多的福音。

八旬老人腹中暗藏“炸弹” 海慈医疗微创手术解危机

■青岛财经日报/首页新闻记者 陈栋

海慈医疗集团血管外科中心从事血管外科常见病、多发病和疑难危重症的诊治研究。主要包括主动脉夹层及动脉瘤、肢体动脉闭塞性疾病、下肢深静脉血栓形成、下肢静脉曲张、复杂难愈合创面、血管通路建立与维护等。其中下肢动脉腔内减容成形术、下肢静脉曲张射频消融术、难愈创面修复术、血管通路成形术等专业技术水平国际同步、国内先进、省内领先。

近日,海慈医疗集团血管外科中心团队成功救治一例高龄复杂腹主动脉瘤患者。患者年过八旬,曾患胸主动脉瘤,在集团血管外科中心就诊,检查发现患有巨大肾下腹主动脉瘤,最大直径达12cm以上,随时有破裂风险,严重危及患者生命安全,而且瘤体内有大量附壁血栓,血栓一旦脱落,容易引起下肢动脉栓塞,导致下肢缺血坏死,需尽快手术治疗。

患者腹主动脉瘤病情复杂,瘤体巨大,瘤颈极度扭曲,且双肾动脉位于锚定区根部,紧贴瘤体,考虑患者高龄且基础疾病多,不具备开放手术的条件,可以通过腹主动脉瘤腔内隔绝术(EVAR)进行治疗。如何在保证瘤体不出现内漏、又保证内脏器官灌注,是手术成功的关键。在仔细评估患者病情后,血管外科中心二科李强主任专家团队在麻醉手术科、介入医学科的协作下,行腹主动脉瘤腔内隔绝术+左肾动脉支架植入术,术中穿刺左肱动脉,预留左肾动脉导丝,在释放支架主体后,将左肾动脉进行充分的球囊扩张后植入肾动脉支架,再完成支架附体的连接,造影见左肾动脉显影良好,腹主动脉瘤瘤体无内漏,手术顺利完成,“拆弹”成功。

集团血管外科中心二科主任李强介绍,腹主动脉瘤常被称为“腹内不定时炸弹”,是指腹主动脉呈瘤样扩张,通常直径增大50%以上定义为动脉瘤。随着血流长期冲击,腹主动脉瘤会越来越大,这个过程发生、发展无明显临床表现,最后会像吹气球一样无法承受时发生破裂,破裂时会出现腹痛并伴血压下降或休克等临床表现。腹主动脉瘤破裂同时,大量血液会在短时间内喷涌而出,造成患者大出血,重者危及生命。

专家提醒,60岁以上人群定期进行腹主动脉彩超检查;若突然出现胸背部或腹部疼痛,要第一时间到医院就诊。日常生活中,避免不要过度用力,剧烈运动,保持大便通畅,不要猛烈咳嗽,激动等。如腹主动脉瘤出现疼痛等破裂征兆时,要及时就诊和手术。

庆祝自己的节日,医师们用行动践行初心

■青岛财经日报/首页新闻记者 陈栋

今年8月19日是第五个中国医师节,坚守在工作岗位的医师们用捐献血血的方式庆祝自己的节日,以实际行动践行“医心向党,踔厉奋进”的节日主题。

周敬洲是莱西市市立医院的一名内科医师,上完夜班休息后他冒雨来到月湖献血屋,为自己的节日送上一份救助生命的礼物。1997年就读于潍坊医学院的周敬洲,对生命有了不同的理解,他觉得自己作为一名医学生,应该为生命奉献自己的一份力量,于是他 and 同学一起参加了无偿献血,并坚持定期献血。工作后忙于工作救治病患的他,因身体劳累暂缓献血,2019年8月生日之时,他偕同妻子共挽袖,再度踏上奉献的道路。周敬洲的妻子李勇娜是一名眼科医师,2002年加入献血队伍的她,在2013年又加入无偿献血志愿服务中队成为一名志愿者,她利用工作之余积极宣传献血知识,用正能量感染身边的人成为爱心奉献者。夫妻俩的言传身教,也感染了儿子立志成为父母那样用鲜血撑起生命希望的健康守护者。

为庆祝第五个中国医师节,本来约好夫妻一起前来献上生命的礼物,但因病人需要,妻子必须坚守工作岗位,周敬洲便带着妻子的心意再次献血400毫升。胸戴着党徽的周敬洲说:“我是一



中国医师节当天,医师们用捐献血血的方式庆祝自己的节日。

名医生,也是一名党员,我牢记党旗下的誓言,用自己的医德和医术为人民服务,践行党员的初心和使命。”

周敬洲、李勇娜这对医生伉俪,不仅在事业

上相辅相持,用辛勤努力和无私付出彰显医者护佑生命的本色,同时也是无偿献血道路上的好伙伴,他们和所有的医师们一起用生命和行动护佑病患的健康,祝福每一位医务工作者节日快乐。

青岛市精神卫生中心以科普拉近病患距离

■青岛财经日报/首页新闻记者 陈栋

2022年是青岛市精神卫生中心的“优质服务年”,随着优质护理多年的顺利开展,护理人员从内心真正认识到优质服务的重要意义。精神三科全体护理人员秉持“热心接待,精心护理,细心治疗,耐心解释,虚心征求意见”的“五心服务”理念全面开展护理工作,一场生动的心理科普知识讲座“今天您emo了么”就此展开,并对患者提出的相关问题进行了解答。科普讲座拉近病患距离的同时,也真正体现了科室从心出发、优质服务理念。

“我emo了”相信大家最近在社交媒体上或多

或少能看到这句话。“emo”源于英文单词 emotional(情绪化的),被新时代的年轻人用来形容自己低落的情绪状态。“我emo了”就相当于在说“我抑郁了”。

抑郁症是现在最常见的一种心理疾病,以连续且长期的心情低落为主要的临床特征,是现代人心理疾病最重要的类型。抑郁发作的表现可分为核心症状群、心理症状群与躯体症状群三方面。既往常以“三低”概括抑郁发作,即为情绪低落、思维迟缓、意志活动减退。这三种症状被认为是典型的重度抑郁的症状,但这些典型症状并不

一定出现在所有的患者中。临床可见,患者情绪会长时间低落消沉,从一开始的闷闷不乐到最后的悲痛欲绝。自卑、痛苦、悲观、厌世,感觉活着每一天都是在绝望地折磨自己;消极,逃避,最后甚至更有自杀倾向和行为。患者还常会患有躯体化症状,如胸闷、气短等,每天只想躺在床上,什么都不想动,有明显的焦虑感。更严重者会出现幻听、被害妄想症、多重人格等精神分裂症状。抑郁症每次发作,持续至少2周以上,时间长则会达到一年、甚至数年。大多数病例有复发的倾向,要及时就医检查。

秋季养生,应当“顺势而为”

三、早睡早起,适当运动

《黄帝内经》有云:“秋三月,此谓容平,天气以急,地气以明,早卧早起,与鸡俱兴。”秋季果实成熟,天气清肃凉爽,大地明净,应早睡早起,不要熬夜,保证睡眠质量;避免睡觉时受寒,添加被褥,适应节气的变化。

秋季养生当以适当运动。秋季于五行中属金,与“七情”中的“悲”相通,适当运动可以纾缓心情,预防疾病。建议平素身体健康的人,每天行走八千至一万步的运动量,或根据喜好选择运动方式,以微微出汗和与周围人交谈不太费力为度,不可过度运动。秋季养生应以收敛为要,剧烈运动则大汗淋漓,反而耗伤津液;如若复感风寒,使毛孔闭塞,汗液不能排出,容易诱发湿疹、黄汗、感冒、风湿类疾病。

四、秋季食疗,要“吃对吃好”

秋季养生,就不得不提秋季的饮食。常听老人说起“贴秋膘”“秋瓜坏肚”,这些话有道理吗?我们又该如何“吃好”秋天呢?

首先,我们来说说“贴秋膘”。古代老百姓的日常饮食结构中,大多以蔬菜米面为主,很少能食得肉蛋奶,在立秋后摄入一些高热量的肉类食物,能

够很好的提高人体的脏器功能,为即将到来的冬寒作准备。

在饮食异常丰富的现代生活当中,“贴秋膘”应当因人而异,并且更加讲究方法与分寸。首先,对于老年人、儿童、胃火旺或肥胖者,以及患有心脑血管疾病的人群,高蛋白、高脂肪的摄入一定要适量。其次,“贴秋膘”不一定非要吃大鱼大肉,也可食用鸡蛋瘦肉粥、山药芡实粥、南瓜小米粥等清淡的滋补食物,效果立竿见影且不会给身体带来负担。第三,“贴秋膘”也要“对症下药”。对于畏寒肢冷,腰酸乏力肾阳虚人群可以食用当归生姜羊肉汤;对于五心烦热、潮热盗汗的肾阴虚人群,则推荐食用百合鸭肉汤。

总听人问起“秋瓜坏肚”的真实性与科学性,其实从中医角度来分析,夏季高温时,人们常进食西瓜等寒性瓜果以及冷饮雪糕等,以防暑降温。而夏季过多摄入寒凉,脾胃会受到或多或少损伤。秋季果实成熟,再加上天气比较干燥,如果再食用大量寒凉的水果就会损伤肠胃。所以秋季饮食,离不开“适度”两字,适当食用,方能无碍。

秋季食疗应当注重润肺,调节肺燥。《饮膳正要》说:“秋气燥,宜食麻以润其燥,禁寒饮。”秋季饮食应避免饮食太过寒凉伤及脾胃,日常饮食中也要尽量选择滋润润燥的食物,如梨、藕、银耳、百合、白

萝卜、蜂蜜。在菜品制作中也可以组合食用,风味十足。王士雄《随息居饮食谱》中就提及了蜂蜜拌藕、以藕煮汤等食法,取其生津行瘀、止渴除烦、开胃消食之效。再如沙参玉竹水鸭汤、银耳百合莲子汤等,亦可谓秋季食疗佳品。

同时,秋季饮食应注重收敛。《素问》中提及“肺主秋……肺收敛,急食酸以收之,用酸补之,辛泻之”。酸味能收敛肺气,秋天适合吃些酸味食物如橙子、桑葚、杨梅、番茄等,亦有生津之效。辛味发散泻肺,秋天宜收不宜散,故饮食应当清淡,忌烟、酒及辛辣、燥热、油腻食物。

五、有针对性地预防秋季易感病

俗语说“一场秋雨一层寒,十场秋雨要穿棉”。秋季天气渐凉,容易诱发感冒、过敏性鼻炎、肺炎、慢性气管炎、肺气肿、肺心病等呼吸系统疾病,提高高血压、冠心病等心脑血管疾病与慢性肾脏病的发病率。老人、小儿以及体质虚弱或有基础病的人群要特别重视防范保暖,尤其注重头、腹、背部和足部的保暖。保持平和乐观的良好心态,重视适当的运动健身和预防性治疗。同时,秋季气候变化迅速,是痢疾、乙脑、疟疾、登革热等传染病的高发季节,一定注意饮食卫生,不喝生水,不吃腐败变质的食品。(山东中医药大学 张丕润)

伏暑已过,秋风渐起,不知不觉秋天悄然而至。秋气肃杀,万物凋零,人的阳气开始内收向里,唯有在日常生活中“顺势而为”,方可保养生命,预防疾病。

一、初秋养生当防暑热湿邪

三伏之内暑热未消,部分地区温度仍然很高,应当做好防护措施防止中暑。同时也要注意防湿邪侵袭,避免涉水淋雨、冲洗冷水澡或汗后直吹空调来解暑等行为,也可以在日常饮食中添加一些健脾燥湿的食物,如山药、薏苡仁等。

二、春捂秋冻,不生杂病

为何要“秋冻”?初秋暑热仍存,过早过多地增衣导致汗出着风,反而不利健康。且冷空气适当刺激人体肌表,鼓舞人体卫气,提高机体耐寒能力,从而不易感寒生病。

当然,“秋冻”应当适度,不可以赤裸露体,甚至冻到打寒战,那便是物极必反了。同时,“秋冻”并非适合所有人。对于身体不适的人以及老人儿童,应根据气温变化及时增减衣服,才可以达到养生防病的目的。