

守好“生命阀门” 护航“畅快呼吸”

——记市第二人民医院呼吸内科

□本报记者 魏应钦

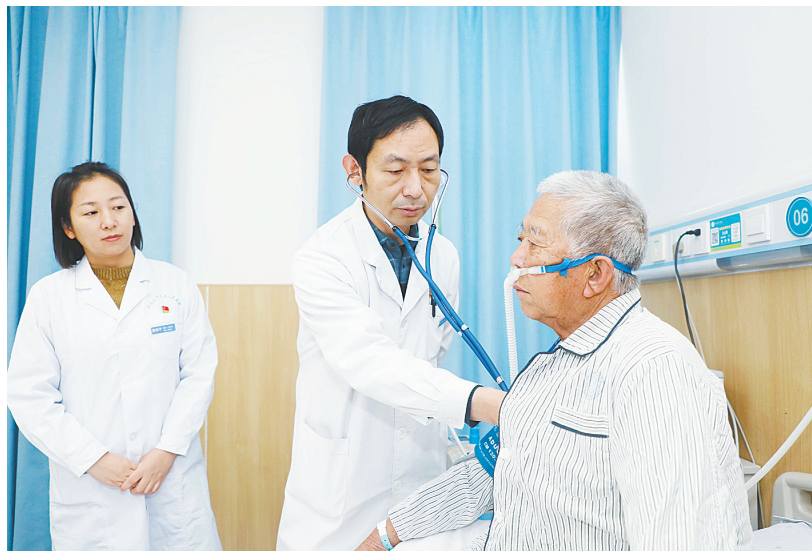
生命在于“一呼一吸”之间,作为人体五大生命体征之一,呼吸的重要性自不待说。多年来,市第二人民医院呼吸内科团队一直致力于守护患者的“生命阀门”,与他们呼吸与共。他们曾白衣为甲,不顾生命危险冲在抗疫第一线,也曾昼夜奋战,挽救无数急难危重患者的生命。他们以精湛的医疗技术和高质量的医疗服务待患如亲,守护着人民群众的生命线。

紧跟前沿 守护患者生命健康

超声支气管镜是近年来发展起来的新技术,市二院呼吸内科自引进这项技术以来,已使众多患者获益。值得一提的是,该院也是我市少数能开展这项新技术的医院之一,技术水平位于我市前列。

近日,60多岁的市民何先生因发热、咳嗽、咳痰来到该科就诊,经胸部CT检查,显示患者纵隔淋巴结肿大,考虑有肿瘤可能。科室负责人赵晓风带领医疗团队认真评估患者胸部CT报告,并与患者及其家属充分沟通,决定为何先生实施超声引导下的经支气管镜活检术。术中,医疗团队利用支气管镜+超声探头进行探查,并在超声支气管镜引导下透支气管壁针吸活检获得病变组织,随后将其送往病理科得以明确诊断。

赵晓风介绍说,常规支气管镜检查只能看到气管、支气管腔内的病变,但管腔外的病变是个盲区。而超声支气管镜是在支气管镜前段安装了超声探头,这样就能利用超声定位管腔外



赵晓风(中)在查看患者病情 闫一博摄

病变的具体位置,并通过气管壁针吸活检获得病变部位的细胞和组织,从而达到确诊疾病的目的。对于纵隔淋巴结肿大或肺部肿瘤位置较深的患者,利用超声支气管镜进行检查和诊断,定位准确、创伤小,极大地减轻了患者的痛苦。

经过多年的发展,市二院呼吸内科得到了长足的发展,诊疗水平位于我市前列。科室设有呼吸内科门诊、住院病房、纤维支气管镜检查室、肺功能室,拥有有创呼吸机、无创呼吸机、高流量湿化治疗仪、支气管镜、小型肺功能仪、除颤仪、心电图机、监护设备等医疗设备,擅长急慢性气管支气管炎、肺炎、肺癌、支气管哮喘、肺纤维化、慢阻肺等呼吸系统常见病、多发病

的诊疗,并对呼吸内科疑难、危重病人如呼吸衰竭、重症肺炎的抢救治疗经验丰富,成果卓著。

踔厉奋发 推动科室发展壮大

科室的良好发展离不开一支高素质的医疗团队。市二院呼吸内科拥有主任医师1名、副主任医师2名、主治医师5名、护理人员15人,医护团队梯队合理、技术精湛、服务优良。赵晓风从事呼吸内科工作20多年,曾在解放军总医院和河南省人民医院等医院进修学习,他在呼吸内科疑难病、肺癌及呼吸重症的诊治以及气管镜的检查治疗等方面积累了丰富的经验,成绩斐然。

冬季是呼吸道疾病的高发季节,再加上科室老年患者多,该科医护人员加

班加点,忘我工作,坚守岗位,毫无怨言。“科室目前有住院患者70多位,其中包括多名90岁以上的高龄患者,这就要求医护人员不但要细心、耐心,而且还要有敏锐的观察力,随时注意患者的病情变化。”该科护士长李莲花说,目前是流感、肺炎支原体感染高发期,为了应对就诊患者的增多,科室全体医护人员加班加点已经成为常态。

疫情防控中,该科的医护人员更是主力军、生力军。面对来势汹汹的新冠肺炎疫情,科室医护人员转战武汉、平顶山市第三人民医院、汝州等地,哪里有需要,哪里就有他们的身影。

去年底,疫情防控进入新阶段,呼吸内科成了收治新冠肺炎感染患者的主战场,科室全体医护人员连续工作多日,每天满负荷运转。当时,赵晓风刚完成在我市医学观察点的抗疫支援任务,正利用短暂的休息时间陪护生病住院的父亲,听说科室人员紧缺,他又马不停蹄地投入医疗救治工作。护士张东迪怀孕五六个月,克服身体不适坚守岗位,从未主动请假休息……

为了更好地治疗患者,赵晓风和科室原主任杨潘印一直带领全体医护人员加强学科建设,引进新技术、新项目。该科每周定期进行业务学习、病例讨论,总结治疗经验;骨干医护人员轮流被派往省内外医院进修学习,参加各种学术会议。“站在新的起点上,科室将紧跟现代呼吸学科的步伐,开阔视野,内外并举,不断加快自身的发展。”赵晓风说,未来,科室将继续秉持“以患者为中心”的服务理念,围绕呼吸危重症病攻坚克难,以精湛技术守护患者的生命健康。

3小时,断肢再植成功!

□记者 王春霞 通讯员 付睿

本报讯 近日,市第一人民医院急诊外科顺利完成一例左侧腕部完全离断肢体的再植手术。术后7天,58岁的患者解女士脸上终于露出了笑容,她的左手经过一番“接骨续筋”后,重建了上肢外观,肢体再植成活。这是市一院在断肢(指)再植方面的又一次成功挑战。该科主任韩国坡带领团队密切协作,经过3个小时的奋战,为患者带来希望。

11月21日22时许,来自叶县的解女士因意外导致左手自腕部完全离断,被送入市一院未来路院区。由于患者病情危重,失血较多,加上剧烈的疼痛,濒临休克,如果不立即开展手术,不仅保不住断肢,甚至会危及生命。

伤情就是命令!韩国坡接到通知后立即赶到医院,查看患者伤情后制定手术方案,同时启动危急重症患者救治绿色通道,积极协调麻醉科、手术室等进行联合救治,为断肢再植争取时间。术中,韩国坡带领团队有条不紊地处理离断肢体,清创残肢端,在显微镜下精细地剥离组织,借助专用手术器械把离断的部位重新复位固定,将断裂的肌腱重新吻合,精准地修复重要的血管、神经,就这样一点点地寻找、移植、缝合,直到所有血管、神经、肌腱全部吻合修复。经过3个小时的奋战,手术结束,止血带松开的那一瞬,患者左手皮肤逐渐由干瘪苍白转为红润,各指末梢循环恢复,毛细血管反应良好,断腕

再植手术成功完成。

“这类手术要做到两条动脉和6条静脉吻合,以保证断肢有足够的血流灌注,断裂的正中神经、桡神经、尺神经也必须吻合。”韩国坡说,“吻合要求非常精细,打个比方,就像空间站对接一样,不能有丝毫差池,否则就会造成血管狭窄、堵塞,进而导致离断肢体缺血性坏死。因此断肢再植术对医生的显微技术、体力和耐力都是极大的挑战。”

手术成功只是保肢的第一步,接下来还需要观察患者的术后恢复情况。为了患者的左手早日康复,护理人员从室内严格消毒,到密切观察患者左手血供情况;从补液营养支持及手外伤注意事项讲解,到患者起居、情绪疏导,丝毫不敢松懈。经过一周不间断地治疗与观察,患者血运重建完好,断肢成活。

针对此类创伤,韩国坡提醒广大市民,意外断肢事故发生后,6小时内为再植的黄金时间。肢体离断发生后,应将断肢低温保存,尽快送患者至专业医院救治,及时建立血管通路。正确的低温保存方法是:首先在断肢的表面包裹一层纱布,其次在纱布外层用塑料袋完全包裹,然后放入冰块或者冰水混合物中。在低温的保存状态下能够降低断肢细胞的活性,从而尽量减慢其坏死的速度。不建议断肢在没有任何覆盖的情况下直接接触冰块或者冰水混合物,这样容易导致皮肤或者软组织冻伤,降低断肢再植的成功率。

患牙周炎半个多月 高压氧3次治愈

□记者 杨岸萌

本报讯 “做了3天治疗,牙就不疼了,没想到高压氧真的能治牙周炎。”12月11日,平煤神马医疗集团总医院(以下简称总医院)高压氧治疗科候诊厅,不再受牙疼折磨的市民李先生笑着与一旁的患者分享。

今年42岁的李先生因为工作压力大、作息不规律,导致牙周炎反复发作。半个月前,他的牙齿又开始疼痛,连觉都睡不成。后来听一位医生朋友说高压氧能治疗牙周炎,他到总医院高压氧治疗科咨询,得到医生肯定答复后,他抱着试试看的心态做了3次治疗,没想到3天后牙齿一点都不疼了。

牙齿周围的组织叫牙周组织,包括牙槽骨、牙龈、牙周膜。牙周炎又被称为破坏性牙周病,是由于牙菌斑中的细菌侵犯牙周组织而引起的慢性炎症,已被医学界定论为继癌症、心血管疾病后,威胁人类身体健康的第三大杀手,也是口腔健康的“头号杀手”。

那么,为什么高压氧可以用来治疗牙周炎呢?

总医院高压氧治疗科副主任冀博说,牙周炎主要是牙周支持

组织的慢性细菌感染,而引起龈下菌斑的“元凶”则为革兰氏阴性厌氧杆菌。厌氧菌最怕的就是氧气,这也是用高压氧来治疗牙周炎的主要原理。

高压氧就像是一种广谱抗生素,它不仅抗厌氧菌,也抗需氧菌,高压氧治疗主要通过抑制厌氧菌和需氧菌的生长控制感染,增加吞噬细胞杀菌和清除坏死组织的能力,促进病灶区毛细血管生成、胶原纤维和结缔组织增生,促进受损颌骨的修复,对牙周炎各个疾病阶段都有不同疗效,所以高压氧治疗牙周炎有其特有的疗效,牙周炎慢性期和急性发作期均可用高压氧治疗。

冀博说,牙周炎急性发作期在口腔科及时规范的治疗下,辅助高压氧治疗,一般经1次至5次治疗即可止痛、止血、消肿,使溢脓和口臭减轻。由于该病属于慢性进行性疾病,建议定期进行高压氧治疗,如2个月至3个月进行1至2个疗程治疗。

另外,高压氧治疗在口腔科其他疾病中也已广泛应用,如放射性骨坏死、颌骨骨折、颌骨骨髓炎、颌骨移植、牙齿再植、口腔黏膜病等都可以进行高压氧治疗。