

解放军152医院呼吸内科： 微创介入治疗拯救危重肺癌患者

□本报记者 魏应钦

近日,84岁的赵老太被诊断为肺癌晚期,一度被认为只剩下十几天的生命。后来,她被家人送到解放军152医院呼吸内科,经过近一个月的住院治疗,如今症状全部缓解,恢复良好,已出院回家。

重症晚期肺癌患者成功得救

解放军152医院呼吸内科主任刘建刚介绍说,赵老太前段时间经常感到呼吸困难,而且面部浮肿,不能平卧。家人把她送到其他医院治疗,诊断为肺癌晚期,医生告知她只有十几天的生存期。后来,赵老太的家人把她送到他们科室。入院后,经胸部CT检查,患者上腔静脉和气管堵塞,考虑为肺部恶性肿瘤,如不及时治疗将严重危及生命。后行CT引导下经皮肺穿刺活检术联合肺内病灶放射粒子植入术,病理显示为右肺小细胞癌。患者已行粒子植入术控制肿瘤生长,但呼吸困难依然存在。考虑到肿瘤在气管内生长,造成大气道狭窄,遂进行气管镜下氩气刀治疗术将病灶清除,患者感到气道通畅,呼吸困难缓解。几天后,患者突然又出现气促、呼吸困难等症状,夜间尤为突出,诊断为下肢静脉血栓合并肺栓塞,于是予以针对治疗。患者住院近一个月后,不适症状全部缓解,恢复良好,遂出院回家。

“赵老太的病情非常典型,既是肺癌晚期,又有上腔静脉综合征、大气道狭窄和肺栓塞等多种并发症,属于危急重症。”刘建刚说,由于肺癌早期无明显症状,大部分病人确诊时已是晚期,失去放疗、化疗等手术治疗的机会,往往使人束手无策,但不能手术并不意味着不能治疗。目前,他们科室的肿瘤治疗已进入微创时代,采取微创介入方法有针对性地治疗肺癌特别是危重症患者,可以使其症状得到明显缓解,生存期延长,给越来越多的患者带来新的希望。

微创介入治疗危重症

刘建刚说,上腔静脉综合征是一组由于通过上腔静脉回流到右心房的血流部分或完

全受阻相互影响所致的症候群,为肿瘤临床上最常见的急症。在上腔静脉部分或完全受阻后,随着静脉压力的增加,逐渐引起侧支循环、浅表静脉扩张、面部瘀血、结膜水肿、颅内压升高,导致头痛、视物不清和意识障碍。因其属于肺癌危重症,不能进行传统治疗,采取介入治疗则创伤小、见效快。该病症的主要表现为患者脸部浮肿,胸部像驮了蚯蚓一样,心情抑郁、不开心,不能平卧。微创介入治疗



6月2日,呼吸内科主任刘建刚(左)与同事一起分析患者的病情诱因。

本报记者 李英平 摄

可起到立竿见影的效果,7到10天症状就可以缓解。

另外,像赵老太这种因肺癌导致大气道梗阻的病例在临床上较常见,特别是晚期中央型肺癌。大气道狭窄严重影响患者生活质量,并危及患者生命。这类患者的治疗主要是合理应用现有的医疗手段,减轻患者的痛苦,提高患者生活质量。对于肺癌合并大气道阻塞的患者,通过采取支气管镜放置支架、粒子植入等手段,能够很好地控制大气道腔内及周围的肿瘤,改善通气,延长患者生存期。

定期体检及早治疗

肺癌是常见的恶性肿瘤之一,近年来,我国肺癌的发病率已占恶性肿瘤的首位,致死率也位居前三。目前的数据显示,在我国,超过半数的肺癌在发现时已经处于中晚期,治疗效果差,对患者和社会都造成沉重的经济负担。因此,将肺癌诊断和治疗的关口前移是提高肺癌治疗水平的关键,肺癌诊疗要抓早、抓小、抓准、抓好,做到早发现、早诊断、早治疗。

“很多肺癌患者早期没有任何症状,需要定期体检,才能尽早发现肺癌。”刘建刚说,肺癌最常见的症状包括:久治不愈的刺激性咳嗽、反反复复的痰中带血或咯血、发热等,但缺乏特异性。随着肺癌的发展,可能出现胸痛、声音嘶哑、呼吸困难、全身多处疼痛等症状,给患者带来很大的痛苦。一旦发现肺癌,首先要确定是哪一种类型。只有明确肺癌的病理类型和分期后,才能制定出肺癌的综合性治疗措施。特别是对肺癌危重症,进行传统手术困难,稍有不慎容易加重患者病情,微创介入为患者带来了新希望。

平煤神马医疗集团总医院产科： 精湛医术为产妇护航

“爱在左,同情在右,走在生命两旁,随时播种,随时开花,将这一路长途,点缀得花香弥漫,使得穿枝拂叶的行人,踏着荆棘,不觉得痛苦,有泪可落,却不悲凉。”这样爱的箴言用来形容平煤神马医疗集团总医院产科的白衣天使再贴切不过。当夜深人静,万籁俱寂,产科的医护人员仍在巡回病房守护着孕产妇的健康;在节假日里,他们放弃休息,为一个家庭送去健康和希望;在病人绝望时,他们用爱呵护、温暖病人……

精湛医术为重症产妇护航

产科是个高风险科室,这里的医护人员一手托起两条生命。而“二胎时代”高龄产妇的涌现,更是让这个高风险的科室频繁遇到难产、产中产后大出血、重度妊娠合并症等产科危象,令医护人员如履薄冰。

37岁的孙女士曾是一位幸福的二胎妈妈。在孕33+2周时,异常的血糖升高、尿酸体让她感觉到了临产前的“威胁”。在总医院检查后,医生的建议让一家人终于意识到了问题的严重性——妊娠合并糖尿病,孕妇被紧急收治产科。

经检查:孕妇面部水肿、腹胀隆、子宫张力差……尿常规以及彩超检查结果更是让医生揪心:妊娠合并糖尿病、臀位、羊水过多、糖尿病酮症酸中毒、疤痕子宫、脐绕颈、甲状腺功能减低症。这其中任何一种疾病的进展就有可能夺去产妇或胎儿的生命。危急时刻,产科主任王华莉紧急召集全院相关科室专家会诊,为产妇的下一步治疗制定切实可行的方案。

科室医生严谨诊治,及时补液、纠正酮症酸中毒、纠正电解质紊乱。在全体医护人员的团结协作下,患者病情得到了明显改善。为了避免病情反复威胁产妇及胎儿的生命健康,经过与家属的沟通,王华莉团队行急诊剖宫产手术,术中以臀位娩出胎儿。经术后严



6月2日,科主任王华莉(右三)带领产科的医护人员进行集体查房,了解产妇的健康恢复情况。

本报记者 李英平 摄

格的检测与治疗,孙女士最终摆脱了“死神”的威胁,收获了做二胎妈妈的喜悦。

据悉,像这样的疑难危重病人抢救病例在总医院产科已经无数次上演,三甲甲等医院的综合实力以及产科硬件、软件的强势领跑为救治病人提供了良好平台。每年,科室救治的重度子痫前期、前置胎盘、胎盘早剥、产后出血、妊娠期糖尿病、妊娠合并心脏病、妊娠合并甲状腺疾病、妊娠合并肾炎等危急重症不下400例,成功率达到100%。在精湛技术的强势护航下,无数鹰城孕产妇认准了这块产科“金字招牌”,仅2016年,科室门诊接诊病人就达到140376人,住院分娩病人达3364人,精湛的医术

为鹰城及周边地区的孕产妇筑起了健康长城。

打造全方位产科一站式服务

2017年1月27日,对于总医院产科医护人员来说是个特殊的日子。这天本是农历大年三十,但是急救电话划破了欢乐的氛围。

王华莉主任紧急赶往科室后,一位41岁高龄产妇虽已完成产程,但是由于胎盘粘连紧密,造成剥离困难。经与患者家属沟通,救治团队至手术室麻醉后,在床旁彩超引导下进行胎盘剥离术。时间一分一秒地过去,粘连致密的胎盘仍未成功取出。“胎盘植入!”这个名词在经验丰富的王华莉脑海中一闪而过,

她组织手术团队稳定患者病情,同时积极与患者家属沟通,动态观察患者病情变化,进一步完善检查。

当晚8时,就在这位高龄产妇抢救的紧要关头,又一名高危产妇急诊入院……白班的王华莉主任、邵桃、王义娜医师早已忘记了合家欢聚的除夕夜,和夜班的高立娟、贾淑晶医师在手术室和病房间穿梭着、忙碌着……

农历的新年就在昼夜不停地守护患者中度过。1月30日,经过保守治疗后的高龄产妇出现产后间断出血多,体温升高,血红蛋白降低,病情加重。其核磁共振结果明确了诊断:胎盘植入。手术不可避免,在科主任王华莉、主治医师刘巧香、常超为手术团队的配合下,为患者实施了子宫切除术。两个小时的紧张有序操作,手术顺利结束。事后患者的丈夫回忆起这个特殊的新年,仍然心有余悸,他说:“感觉妻子这次是拿命换来新生命,这几天悬着的心一直没有放下,每次签字,拿笔的手心都是汗。感谢产科的医护人员,救了妻子的命,也给一家人今后的生活带来希望。”

其实,这样“并肩作战”的画面是二胎政策开放后产科常见的景象。总医院产科这支久经考验的队伍,在一次次历练中协同合作,经验丰富又战功赫赫。

为了进一步加强产科发展,为鹰城及周边地区百姓打造全方位的产科一站式服务,总医院将不孕不育门诊、围保门诊、产科门诊一同纳入产科一站式服务项目。科室主任王华莉将产前检查、筛查、指导工作规范化,并开展了孕妇课堂、自由体位分娩、导乐分娩、产时镇痛处理、无痛分娩、24小时母婴同室、母乳喂养指导、新生儿监测、筛查等服务项目,为更多产妇提供全方位的分娩服务。

(李莹)