

宝鸡高新人民医院成功完成一例非体外循环心脏不停跳下冠脉搭桥术



9月24日,美国华盛顿DC中心医院心脏外科孙立教授与宝鸡高新人民医院胸心外科合作,成功为一位冠状动脉粥样硬化性心脏病患者施行心脏不停跳下冠脉搭桥手术,标志着国际前沿的心脏手术在宝高医的首次“亮剑”成功。

患者杜师傅66岁,男性,两个月前出现胸闷、心悸、气短的症状,近日发作愈加频繁。在我院经心脏冠脉造影显示,该患者有严重复杂的冠脉血管病变,右冠2段已完全闭塞,左冠

多处也有95%的狭窄。这一结果表明,其心脏随时都有可能因供血不足而导致猝死。患者本身有家族高血压病史,合并高血压3级、高血脂症、高尿酸血症,这样的病变已经不能行支架植入,能够拯救心脏的根本办法,就是为缺血的心脏开辟另外的供血通道。

经充分准备,9月24日,宝鸡高新人民医院胸心外科团队在孙立教授的指导与联合工作下,为患者实施了心脏不停跳冠脉搭桥手术。即

选择患者自身的血管做旁路,将狭窄冠状动脉的远端和主动脉连接起来,让血液绕过狭窄的部分,到达心脏缺血部位,改善心肌血液供应,进而达到缓解心绞痛症状,改善心脏功能。

术中,选取患者的左乳内动脉和下肢的大隐静脉作为血管桥,给患者病变的冠状动脉远端进行架桥,手术历时3.5小时,成功为患者架起5根血管桥,术后经CCU重症监护室昼夜严密监护与后续治疗,术后恢复顺利,第5天转回普通病房,胸闷症状消失,心功能明显改善,10月8日(术后第13天)康复出院。

为了确保手术顺利进行,术前,由医院党委书记王喆、副书记武雅俐牵头,联合心内科、胸心外科、CCU、麻醉手术室、医务部、护理部等部门开展多学科联合病历讨论及术前讨论会,制定最佳手术及术后护理方案。

心脏不停跳冠脉搭桥术是目前国际上流行的先进的冠心病外科治疗方法,与体外循环下冠脉搭桥相比,手术费用低,术后早期并发症发生率和死亡率低,对高危患者及老年患者具明显优势。但该手术难度较大,对医生的技术要求高,目前陕西地区仅有几家医院可开展上述技术。

李超凡 胸心外科

宝高医助智障患者完成动静脉内瘘成形术

肾内科最常见手术莫过于“动静脉内瘘成形术”。造瘘前的评估也是极为重要的。



若精神障碍患者行此术是很棘手的问题,因为手术属于局部麻醉,而当患者稍有痛感则会不配合并且增加手术的难度,所以面对一些精神障碍患者一般不考虑给其造瘘。但宝鸡高新人民医院肾病内科的尿毒症患者中就有这样一位年近四十的先天愚型者,智力仅三岁。虽说该患者透析有临时导管,但如果今后要长期行血透治疗的话就必须考虑有一个有效的透析通道,患者左右前臂皮下脂肪均厚,B超下提示血管条件也不佳,针对诸多的困难,肾病内科主任马宝梅大胆地提出给患者造瘘。

如给患者置半永久导管,无论刮风下雨都要定期来封管,后期的护理将成为家属护理中的一大难题;而且半永久导管易感染、形成血栓,如果堵塞易致同侧手臂肿胀,以后此手臂再无法造瘘;

造瘘的费用远小于置半永久导管。

3. 动静脉内瘘还可靠患者家属督促其进行功能锻炼。基于以上几点,马主任与赵锋主治医师商议并权衡利弊后便决定第二天给患者行“动静脉内瘘成形术”。

术前做了充分的准备,次日,考虑到患者的特殊性马主任让患者父亲穿上隔离衣做好隔离措施陪在患者身旁,为防止术中患者出现躁动副护士长廉荷仙也全程陪同,大家绷紧了心弦进入状态。术中患者因打麻药和缝皮时有不适导致多次扭动,但科室医护人员在其身旁,给予制动并安抚让患者很快的安静下来。最终,在马主任与赵医师的共同努力,造瘘手术顺利完成。

虽说,医疗工作是一种风险,可是不去尝试就想不到还有另一个领域可以去探索,虽说是一次小小的突破,但反应出的是一种勇于挑战的精神。

廉荷仙 肾病内科

您托付以信任 我承诺以坚守

10月3日凌晨,急救120呼啸着驶入高新人民医院,车上是一位40岁男性患者。患者意识丧失,呼吸急促,行心电图示:急性广泛前壁心肌梗死、心室颤动、心源性休克……立即心肺复苏,给予电除颤一次,心电监护显示仍为室颤;继续心肺复苏,再次电除颤一次,监护显示仍为室颤心律;气管插管……经积极抢救半小时后,患者转复为窦性心律,但仍处于昏迷状态。参与急诊抢救的心血管内科副主任白玲强建议在呼吸机辅助呼吸下尽快冠脉造影检查开通闭塞血管。

心内科副主任白玲强、主治医师马晓燕护送带着呼吸机的患者安全到达导管室,科主任孙伟、主治医师赵江

龙、刘奇伟、导管室技师李杰、护士刘阳等医护人员早已经在导管室准备就位,以最快的速度开始为患者进行冠脉造影。

左冠状动脉造影见前降支6段急

性闭塞、TIMI血流0级,拟开通血管时,患者血压突然下降不能维持、烦躁不安,立即给予升压、镇静等治疗后,于左冠状动脉植入支架1枚。

杨敏 心血管内科



『命悬一线』

拉他出鬼门关的不是神,是宝高医神外人

急促的“120”救呼声,急促的医护人员奔跑脚步声,宝高医神经外科团队争分夺秒,急诊行脑室穿刺引流术,急诊行脑血管造影术,急诊全麻下行动脉瘤栓塞术,成功救治动脉瘤破裂出血患者。

患者男性50岁,7月21日晚,无明显诱因出现头痛、恶心、呕吐,颈项强直,右侧肢体无力,小便失禁。家属发现后急打“120”送往当地医院,行头颅CT提示“广泛蛛网膜下腔出血”。给予对症治疗后,120急转我院,转院途中患者意识障碍进行性加重,呼之不应。入院急查头颅CT提示“广泛蛛网膜下腔出血、左额叶出血、脑室系统积血、铸型”;急诊以“蛛网膜下腔出血、颅内动脉瘤”收住神经外科。

患者病情危重,随时有生命危险,入院后立即为患者开通“绿色通道”,急诊送患者入手术室,行脑室穿刺引流术、急诊脑血管造影术,术中诊断为:前交通动脉瘤破裂导致广泛蛛网膜下腔出血、脑室积血铸型及额叶脑内血肿。

因患者病情危重,意识呈浅昏迷,急诊开颅手术风险性大,术中可能因弥漫性脑肿胀,颅内压高,致术中动脉瘤分离、暴露困难,导致术中大出血,手术可能对脑组织造成二次损伤,术后弥漫性脑肿胀,危及生命。

在紧急救治中,经神经外科唐宗椿主任综合分析,向患者家属说明病情后,神经外科团队积极术前准备,由唐宗椿主任为患者行急诊全麻下行动脉瘤介入栓塞术,手术历时1.5小时,术程顺利,术后安返神经外科重症监护室。

患者术后保持脑室引流通畅,给予脱水、解痉,营养等对症治疗。在医护人员的精心治疗和护理中,患者转危为安,现意识清楚。于术后第5天转入普通病房继续治疗。

王保江 神经外科

银针落下 笑容绽放

一位孕妈妈从妊娠晚期出现右侧面部神经麻痹,右侧面部表情肌瘫痪,前额皱纹消失,眼裂扩大不能闭合,鼻唇沟消失,口角下垂向左偏斜等症。

患者到多家医院就诊收效甚微,来到宝高医产科专家门诊进行常规孕检,牟英辉主任在接诊过程中了解到这位准妈妈的病情,建议接受产后康复中医针灸治疗。在治疗过程中,张梅副主任医师一面手持银针治疗,一面开导、关心,以缓解这位准妈妈的焦虑和担忧,让她带着轻松美好的期待迎接分娩。在进行中医针灸的时候,张梅医生睛明针一落,患者的眼睑就闭合了。

在一旁的丈夫瞪大了双眼不禁赞叹道:“张老师,你把我收个徒弟吧”。在以后的治疗中,这位准妈妈也极度配合,面瘫症状逐渐好转。分娩后,张梅又针对产后妈妈的特点进行调整疗法,预防缓解了产后水肿、腹胀,同时也给患者讲解普及了产后盆底康复知识,用这位妈妈的话来说就是:“来到宝鸡高新人民医院,赚大了,治病、生娃、康复,一个都没落下。”

宝高医产科愿护佑每一个妈妈成为好妈妈,成为幸福妈妈!宝高医产科产后康复室加速接棒,助力妈妈在人生新阶段舞出新风采!

张晓琴 产科



博学精术 厚德仁善



扫一扫
即刻关注公众号