

高龄已不再是手术禁区

临清百岁老人成功接受髌部骨折手术

本报讯(记者 张琪)遇到走路摔跤这样的事,大部分人站起来拍拍灰尘就没事了,但是对于高龄老人来说,摔跤却是一件非常可怕的事情,一次骨折可能就是一次生死考验。9月3日,临清市人民医院骨病科医护人员用40分钟,成功为一位髌部骨折的百岁老人实施了人工股骨头置换术,经过精心照顾,目前,老人已经康复出院。

市民王凤英(化名)今年已有100岁高龄,9月3日,她在家不慎摔倒,右臀部着地,当时就站不起来了。家人随即将她送到临清市人民医院,经过检查发现,王凤英右侧髌部及右大腿肿胀明显,经X射线检查后被诊断为右股骨颈骨折。

“髌部是易发骨质疏松性骨折的部位,髌部骨折也被称为‘人生最后一次骨折’,一旦发生髌部骨折,老人将失去活动能力。”接诊的骨病科主任赵勇介绍,若采取保守治疗,患者就要长期卧床,而长期卧床容易出现血栓、肺部感

染、褥疮等并发症。如果进行手术治疗可减少并发症,提高生存质量,但是患者是位百岁老人,各脏器功能减退,骨质疏松严重,且合并心房纤颤等疾病,发生脑梗塞的概率极高,手术治疗有极大风险。

患者能否进行手术?怎样才能确保术后顺利康复?围绕这两个难点,临清市人民医院紧急组织骨病科、心内科、麻醉科等多学科会诊,最终制定出详尽的手术方案,决定对王凤英实施人工股骨头置换术。医院紧急为王凤英开通了手术绿色通道,术中,麻醉科为其实施了腰硬联合麻醉,用以降低麻醉风险。赵勇团队医护人员精诚合作,仅用时40分钟就成功为患者实施了人工股骨头置换术,极大降低了术中出血及术后感染风险。

术后,在医护人员的精心治疗和护理下,王凤英恢复良好,第二天便能在助行器的辅助下下床行走。“真没想到第二天就能站起来了,手术大大缓解了

我母亲的痛苦,也减轻了我们照顾她的难度。”患者家属送来锦旗连声表示感谢。

“随着医学技术的进步,高龄已不再是手术禁区。”赵勇表示,在临床上,

很多高龄老人的家属过于担心手术风险,而忽视了老年人晚年生活质量的重要性,如果身体条件允许,老人骨折后应尽早手术。



4台手术,10个科室、30多位医护人员争分夺秒

他们从死神手里“抢”回车祸小伙儿

本报记者 张琪

“是医院给了我第二次生命,太感谢了!”9月7日,因车祸入院的20岁市民李志飞(化名)激动地向聊城市第二人民医院华美院区参与抢救的医护人员表示感谢。

十几天前,他因一场车祸命悬一线,危急时刻,聊城市第二人民医院多学科协作把他从鬼门关拉了回来……

伤情令人震惊

8月26日下午1时50分,一辆急救车呼啸而来,一名浑身是血的年轻人被推进聊城市第二人民医院华美院区急诊科。

“患者因车祸受伤,送来的时候,呼吸困难,左腿严重畸形、无动脉搏动,右下肢严重软组织损伤,皮肤大面积缺损,初步判断为左腿粉碎性、开放性骨折,左小腿毁损。”接诊的急诊科住院医师姚金歧回忆当时的情形说,患者当时情况很不好,双腿血污、创伤面积大,面色苍白,意识恍惚。

姚金歧立即启动应急预案,开通急救绿色通道,积极配血,并立即进行X射线及CT检查。影像结果显示,患者有严重的左侧膈疝,左胫腓骨多段严重粉碎性骨折,软组织撕裂,左腿无动脉搏动。姚金歧立即告知重症医学科、急诊科主任秦卫华。

秦卫华立即赶到CT室,发现患者“左上纵膈稍有增宽”。看到这个检查结果,秦卫华马上想到一个致命



多科室医生正在讨论患者病情。受访者供图

性疾病——外伤性主动脉夹层撕裂。主动脉是人体最大的血管,由心脏发出的高压血流由此流至全身各处,一旦全层破裂,患者会立即死亡。

秦卫华立即为患者进行主动脉CT造影、下肢动脉造影,并组织综合外科、心脏大血管外科、骨外科、麻醉科等紧急会诊,提前协调手术人员、备血,进行术前准备,联系主动脉夹层支架耗材等。

“患者的伤情严重程度远不止如此。”秦卫华说,CT显示患者左小腿动脉不显影,可能为动脉断裂。左腿伤口也必须马上进行处理,在主动脉夹层撕裂妥善处理前,冒险为其左腿进行手术,对医生的心理抗压能力和技术是极大考验。抢救小组在与患者家属商量病情时表示,会在尽力保住患者生命的同时,保

住他的腿。

抢救小组经过紧急讨论,制定了缜密的抢救方案:首先进行双下肢清创+左小腿骨折外固定架固定+血管探查+VSD负压吸引术,手术期间严格控制血压、心率,防止主动脉夹层撕裂加重;主动脉耗材到达后,立即进行主动脉支架置入术,病情稳定后再进行膈肌修补术,手术完成后,立即进行血液净化治疗。

4次手术终于脱险

当日下午3时5分,李志飞被送入手术室。手术小组积极清创,用外固定架将患者胫腓骨固定后,探查左腿血管。“左小腿血管有搏动,这样左小腿就不会因为血液供应不良而截肢了。”骨科主

任刘德强说,考虑到患者左小腿挫伤严重,会造成严重的肿胀和坏死等并发症,手术小组决定暂不缝合左小腿伤口,用医用海绵覆盖伤口,外加负压吸引,为二期手术缝合创造条件。预留右大腿根部的股动脉做支架置入通道,保护好局部不受损伤和污染。

晚上9时30分,下肢手术顺利完成,患者被送回重症医学科,医护人员携带呼吸机、监护仪、氧气筒,以及应急抢救物品,再次进行CT检查,结果发现:患者主动脉夹层撕裂情况更加严重了!心外科医护人员不再犹豫,立即决定进行手术治疗。晚10时15分,患者被送入导管室行主动脉支架植入术,心外科、介入科等学科经过3个多小时的努力,于8月27日凌晨1时55分顺利完成手术。

在紧张的12小时里,手术小组成功解除了患者主动脉夹层撕裂和左小腿血管损伤两个“炸弹”,并对内环境做了极大的纠正。8月27日下午2时25分,患者再次被推入手术室,由普外科进行膈肌缝合手术。下午4时30分,患者顺利开始血液净化治疗。

在该院多学科不分昼夜共同努力下,李志飞生命体征恢复平稳,目前,患者身体恢复良好,已转入普通病房接受进一步治疗。

“从患者入院到血滤开始的这段时间内,先后有10个科室、30多位医护人员参与抢救,看着患者生命体征逐渐平稳,各种指标回到正常范围,我们感到自己的努力都值了。”秦卫华表示,李志飞的成功救治得益于医院应急预案与绿色通道的高效管理,同时也离不开医院多学科团队的协作与默契配合。