

# 患者突发喉梗阻,市二院 极速抢救

本报讯(记者 鞠圣娇 通讯员 苏含)“谁能想到一个喉咙疼,竟然差点要了我的命。”4月10日,临清市民王鸿飞(化名)回忆起自己1个多月前突发喉梗阻的惊险情形,仍心有余悸。

2月28日凌晨,聊城市第二人民医院(以下简称“市二院”)耳鼻喉科接诊了一名从外院转来的呼吸急促患者。值班医师王俊超立即查看患者王鸿飞的情况,发现他神志清醒、下颌明显肿大、声音嘶哑。患者表示自己吞咽困难。

王俊超初步判断,王鸿飞患有急性会厌炎合并下颌间隙感染,同时伴有Ⅲ度呼吸困难。他通知值班护士紧急给患者用药,又联系了重症医学科、麻醉科医师和本科室二线医师,并告知了患者病情。几分钟,耳鼻喉科副主任医师高振峰、ICU医

师陈蕾、麻醉科医师李季相继赶到。

后来,王鸿飞的症状有所缓解,但为了预防病情进一步发展,依然需要气管插管或切开气管保持呼吸道畅通。王俊超为王鸿飞做了喉镜检查,发现其会咽部仍然肿胀如球,根本看不到双侧披裂和声门裂。如何为患者进行下一步治疗,是选择气管插管还是切开气管,成为摆在医师们面前的一道难题。选择气管插管,如果无法成功插入,可能会对患者造成刺激,导致其呼吸困难加重。如果选择切开气管,患者的体型肥胖,颈前、颌下存在肿胀,体位难以满足手术操作要求,切开气管难度较大。无论选择何种手术方案,都存在极大风险。

医师们充分讨论后,确定了操作方案:李季和陈蕾尝试气管插管,一旦失败,

王俊超与高振峰立即切开气管。王鸿飞的家属并未料到王鸿飞的病情如此严重,表示很难承担手术失败的风险。家属正在犹豫时,王鸿飞突然呼吸困难加剧、坐立不安,大喊:“我喘不上气,快救我!”高振峰立即安排护士为患者开通绿色通道,一边简要地向患者家属说明情况,一边用轮椅推着患者紧急赶往手术室。

就在大家从9楼病房赶往11楼手术室的过程中,王鸿飞突然停止挣扎、呼吸中断、意识消失,瘫倒在轮椅上。高振峰一边安抚家属、交代病情,一边发出救护指令。到达手术室后,李季、陈蕾立即在可视喉镜下尝试插管,但因无法清楚地看到声门,没有成功。不过,可视喉镜稍微抬起了王鸿飞肿胀的会厌,使其暂时获得少量气体。高振峰和王俊超立即进

行切开气管手术,高振峰利落地找到气管并切开,随即插入套管并固定,成功帮王鸿飞恢复了通气。王鸿飞很快恢复意识,脱离了生命危险,大家终于松了一口气。先后在ICU病房、普通病房治疗了一段时间的王鸿飞成功拔除气管套管,康复出院。

“从接诊患者到为患者切开气管,整个过程也就半个小时。如果不是各位医师紧密配合、迅速采取正确抢救措施,患者很难获救。”王俊超说。

王俊超提醒大家,急性会厌炎和急性喉炎均可诱发急性喉梗阻,这两种疾病起病突然、发展迅速,可导致患者窒息,死亡率较高。儿童和成人均可能发病。因此,患者如果出现咽喉剧痛、呼吸困难等不适症状,应及时到正规医院就诊。



## 兴屯村来了 健康体检服务队

4月7日,东阿县铜城街道兴屯村的村民在体检。

当日,来自铜城街道社区卫生服务中心的健康体检服务队在兴屯村开展义诊活动,给65岁以上老人免费体检,包括血常规、尿常规、血压、血糖、心电图、B超等多个检查项目。

对于老人们咨询的问题,医护人员耐心细致地进行解答,并普及医疗健康知识;对于体检结果有异常的老人,医护人员进行一对一指导,告知他们日常应注意的事项、如何服药等,使群众做到无病早预防、有病早治疗。

本报通讯员 王殿申 摄

# 体检查出结节和囊肿无须紧张

## 专家建议:可尝试中医方法调理

□ 鞠圣娇

肺结节、乳腺结节、胃肠息肉、胆囊息肉、肝囊肿、肝血管瘤或肾囊肿……很多人的体检报告上,有这样的检查结论。尽管医生叮嘱无须紧张,定期复查即可,但大家还是会担心这些结节、囊肿、息肉成为自己身上的“定时炸弹”。

“其实,不必过于担心这些结节、囊肿、息肉。从中医角度来说,它们属于‘瘰疬癭瘤’、‘症瘕积聚’(不包括结石)。前者是两种疾病,指的是颈部淋巴结疾病、甲状腺疾病等,后者指的是身体内的包块。”聊城市人民医院中医科副主任医师迟艳艳说。

迟艳艳介绍,中医认为“无痰瘀,不成形”。这些结节、囊肿、息肉多是因外邪(风、寒、暑、湿、燥、火)或内伤(怒、思、忧、悲、恐、惊等情志内伤)导致的人体气滞、血瘀、痰凝而成。明代医学家张景岳在《景岳全书》中提到:“凡汁沫凝聚旋成症块者,皆积之类,其病多在血分。”他认为有形的结节、息肉等,来源于无形的气虚、气滞及有形的血瘀、痰凝,随着时间的推移,会形成囊肿、结节、息肉甚至肿瘤。

出现结节、囊肿、息肉,该怎么办?为什么医生建议观察而不是立即采取措施呢?迟艳艳以肺结节为例进行了说明。她说,肺结节按照不同的标准,

可分成不同的种类。从数量角度,可分为孤立性肺结节、多发性肺结节;从病灶大小角度,可分为微小结节(直径<5mm)、小结节(直径5—10mm)、肺结节(直径≤30mm);从密度角度,可分为实性肺结节、亚实性肺结节(包括纯磨玻璃结节和部分实性结节)。有的体检报告上提到的“磨玻璃密度影”是肺结节的性质,意味着患者可能有肺部炎症、肺水肿、肺间质化或肺部占位,“钙化灶”基本上是良性病变。一般来说,临床医师会根据肺结节的大小、数量、性质、形态来判断何时应该进行干预,比如肺结节的边缘越清晰、形态越规则,良性概率越大;若出现毛刺、分叶、

胸膜粘连时,则需高度警惕。同时,5mm以下的结节,良性概率比较大,10mm以上的结节需要警惕。

迟艳艳建议,平时虽然不用太在意这些结节、囊肿、息肉,但可以改变生活状态、保持良好心态,使用中医方法调理身体,保持身心健康,即中医所说的“阴平阳秘”。当机体处于阴阳平衡的状态时,这些结节、囊肿、息肉则不易发生癌变。中医师会辨证论治,采用理气、活血、化痰、扶正的方法调理气血,使人体达到气畅血行、阴阳平衡的状态,“症瘕积聚”等有形之邪自然无处可藏。