

运动后突发晕厥 多学科联手施救

市第二人民医院成功救治罕见心脏肿瘤合并肺栓塞患者

本报讯(岳耀军 苏含)9月3日,笔者从聊城市第二人民医院获悉,该院心脏大血管外科联合多学科团队,近日成功为一名30岁女性患者完成急诊手术,从“运动后晕厥、猝死边缘”的危急状态中把患者生命成功挽回。目前,患者已顺利康复出院,这一案例也为鲁西地区罕见高危心脏肿瘤合并肺栓塞的急救积累了宝贵经验。

据了解,这名30岁的女性患者在家中跳绳时,突然出现一过性头晕、恶心,随即发生短暂意识丧失,同时伴随腹泻、喷射性呕吐症状,家属第一时间将她送往聊城市第二人民医院急诊就诊。接诊

后,医护人员迅速完善相关检查,心脏彩超提示患者右心房存在异常团块样回声,初步诊断为右房黏液瘤;进一步肺动脉CTA检查明确患者同时合并急性肺栓塞、肺梗死。

“普通血栓性肺栓塞的常规治疗方案,完全不适用于这名患者。”聊城市第二人民医院心脏大血管外科主任宋伟介绍,右房黏液瘤是临床少见的心脏原发性良性肿瘤,这类肿瘤质地松软、极易破碎,患者此次发生的急性肺栓塞,正是瘤体碎片脱落直接进入肺循环导致的,单纯的抗凝、溶栓治疗只能暂时缓解症状,无法根除病灶,后续随时可能再次发生

致命性栓塞,短时间内还会诱发右心衰竭、呼吸衰竭甚至猝死。

为抢在死神前面守住患者的生命防线,医院立即启动多学科急救机制,心脏大血管外科联合重症医学科、血管外科、麻醉科、手术室组成紧急MDT团队,第一时间完成联合会诊,量身定制急诊手术方案,争分夺秒完成全部术前准备。手术团队在全麻下为患者实施“右房黏液瘤”切除术+肺动脉吸栓术+溶栓术+肺动脉造影术,术中探查证实患者瘤体质地脆软、表面多处碎皮脱落,正是此次急性肺栓塞的发病源头。手术全程精准操作,顺利清除病灶。术后经过护理团

队的严密监护与精细化照护,患者各项生命体征快速恢复,未出现任何术后并发症,目前已康复出院。

宋伟介绍,右房黏液瘤早期症状十分隐匿,日常很容易被忽视,日常体位变化、剧烈运动、心脏搏动都可能造成瘤体碎片脱落,直接诱发肿瘤源性肺栓塞,致死风险极高。近年来,聊城市第二人民医院依托成熟的MDT多学科急救体系,已经搭建起从病因快速识别、精准风险评估、紧急手术干预、精细术后护理到全程康复随访的闭环救治链条,对各类罕见危重症患者实现规范化、个体化诊疗,为周边群众的生命健康筑牢坚实防线。



9月3日,聊城市卫生健康委牵头组织,市中医医院联合阳谷县第二人民医院,走进阳谷县寿张镇蒋海村开展“聊健康·党代表在行动”基层义诊活动。医护人员把专业、便捷、暖心的医疗服务送到群众家门口。

周长才 吕婷婷 魏帅 摄

“开学综合征”来袭 孩子犯困并非偷懒

市人民医院医生支招,科学调适平稳度过适应期

□ 金萌萌 范秋月

开学季来临,不少学生出现晚上睡不着、早晨起不来,翻开书本就犯困,胃口变差、情绪烦躁的情况。很多家长以为孩子是故意偷懒,殊不知,这正是大家常说的“开学综合征”在作祟。聊城市人民医院副主任医师李婷提醒,这并非一种疾病,而是身心从假期松弛模式向校园节奏转换时产生的正常适应信号,经过科学调整,大多一至两周便可平稳过渡到校园节奏。

近日,一名初一学生在家长的陪同下到医院就诊。家长介绍,假期里孩子每天玩手机到深夜,上午10点才起床。临近开学,孩子一提返校就情绪低落,夜里辗转难眠,早饭吃不下,还总喊头疼胸闷。家长担心孩子身体出了问题,带孩子做了多项检查,但各项指标全部正常。李婷经过沟通问诊,判断孩子并非器质性病变,而是典型的“开学综合征”。暑假期间,不少孩子习惯了熬夜刷

手机、睡到日上三竿,饮食玩乐随心所欲。长期松弛的生活节奏,打乱了人体生物钟,褪黑素分泌节律紊乱,晨起唤醒身体的激素无法按时工作,开学之后便容易出现晨起昏沉、白天疲惫乏力、头晕嗜睡等症状。

想要告别开学焦虑,学生与家长可以共同发力。对于学生而言,调整作息切忌“一刀切”,不要强迫自己立刻早睡早起,可每天将入睡、起床时间往前推移15至30分钟,循序渐进向学校作息靠拢。睡前半小时放下手机,远离短视频、游戏等刺激性内容,通过阅读书籍、聆听轻音乐等方式舒缓大脑,助力睡眠回到正轨。学习上不必急于开启高强度刷题模式,避免突击式收心带来焦虑,每天抽出一小时翻看旧知识、简单预习新课、整理学习用品,慢慢找回学习状态,减少对学业的抵触心理。心情烦闷时不要憋在心里,多和家人、朋友倾诉烦恼;课余坚持半小时左右的体育运动,通过出汗释放负面情绪,更快融入校园生活。

作为家长,开学过渡期要当好孩子坚实的后盾,切忌一味指责批评,反复吐槽孩子贪玩、懒散只会加重其心理负担,加剧厌学情绪。不妨多一份耐心,主动倾听孩子开学后的烦恼,包容短期的情绪低落。陪同孩子逐步调整作息、增加户外活动,合理管控电子产品使用时间,不盲目新增补习课程、额外加码学业任务,陪伴孩子平稳度过适应期。

李婷特别提醒,正常的开学不适和心理问题需要分清界限。绝大多数“开学综合征”属于短期适应反应,一两周内便可随着校园生活步入正轨自行缓解,无需药物干预。如果孩子连续两周以上存在严重失眠、食欲不振、频繁躯体疼痛,坚决拒绝上学、经常情绪崩溃大哭,注意力难以集中,家长就要提高警惕。切勿逼迫、训斥孩子,可先联系学校心理老师开展疏导;症状仍未好转,应及时带孩子到医院精神心理科进行专业评估,防止短期压力演变为长期焦虑、睡眠障碍。

市妇幼保健院(市中心医院)开展儿童保健系列培训

本报讯(周长才 蔡茜)8月19日至9月2日,聊城市妇幼保健院(聊城市中心医院)儿保科组织骨干专家,先后赴临清、东阿、高唐开展基层儿童保健专项培训,进一步规范高危儿、孤独症儿童筛查干预与健康管理流程,推动优质儿童保健技术下沉基层。

8月19日,培训首站走进临清。儿保科主任张燕围绕高危儿早期评估、家庭康复训练开展专题授课,推广家庭干预适宜技术,指导基层建立“筛查—评估—干预—随访”闭环管理模式。主管护师耿娜娜讲解0—3岁儿童发育里程碑及养育环境搭建要点,指导基层工作人员从大运动、精细动作、语言、社交适应等维度,早期识别儿童发育风险,做到早筛查、早发现、早干预。

8月25日、9月2日,专家张燕、张彤、齐云红分别前往东阿、高唐继续开展培训。张燕重点讲解省级适宜卫生技术,强化基层高危儿识别、评估、干预实操能力;张彤结合2026年上半年工作情况,解读孤独症儿童辖区管理规范,明确实操流程;齐云红围绕儿童保健报表填报开展业务讲解,厘清统计口径、填报规范与常见问题,统一高危儿筛查判定标准,破解基层数据填报难点。

此次培训紧贴基层工作现实需求,补齐了基层在高危儿管理、孤独症干预、业务数据上报等方面的能力短板。医院将持续发挥技术引领作用,常态化下沉开展业务指导,持续提升全市儿童保健服务规范化、精细化水平,守护辖区儿童健康。