聊城市人民医院

成功救治急性A型主动脉夹层危重患者

本报讯（周长才 兰菲 杨秋宜）近日，聊城市人民医院心脏大血管外科团队在多学科协作下，成功为一名突发A型主动脉夹层的危重患者实施急诊手术。目前，患者生命体征平稳，已顺利度过危险期。

患者王海洋（化名）因突发胸部剧烈疼痛4小时经急诊入院。患者回忆，进餐时突发剧烈胸痛，随后出现一过性晕厥，清醒后伴有恶心、头痛及左侧肢体麻木等症状。急诊行主动脉CTA检查，结果显示为A型主动脉夹层，且病变范围极广——从主动脉根部一路撕裂至髂动脉分叉，不仅累及无名动脉和左侧颈动脉，更波及肠系膜上动脉，导致左肾动脉闭塞。

这是一种极为凶险的心血管急危重症。患者主动脉壁已发生撕裂，血液涌入血管壁夹层形成“假腔”，随着心脏搏动随时可能破裂，导致大出血猝死。同时，广泛的血管受累已引发脑部及腹腔脏器供血障碍，如不及时手术，患者很可能死亡。

面对危急病情，医院立即启动A型主动脉夹层救治绿色通道。马增山教授在仔细评估患者病情后，果断建议连夜实施急诊手术。术中，马增山教授团队发现患者主动脉根部及弓部病变极其复杂，传统缝合方式在此类广泛撕裂病例中操作难度大、耗时长且止血困难。团队果断应用马增山独创的“马氏缝合法”。这一创新缝合技术使手术操作更为简洁精准，有效缩短了吻合时间，最终整台手术顺利完成。术后，患者心率、血压等血流动力学指标保持稳定。术后仅6小时，患者便神志清醒，拔除气管插管后，目前恢复情况稳定。

“马氏缝合法”指心脏外科“全裸主动脉弓置换术”缝合技术，用于治疗急性A型主动脉夹层。该技术针对主动脉夹层手术中吻合口多、缝合难度大等问题而设计，核心优势在于操作简化、缝合确切，在缩短手术时间的同时，使术后视野干净、清晰。手术时间的缩短意味着患者体外循环和心肌阻断时间大幅减少，从而有效减少血液制品的使用，并降低术后出血、脏器功能不全等并发症的发生率，为患者快速康复奠定坚实基础。

本例危重患者的成功救治，充分展现了聊城市人民医院心脏大血管外科急危重症处置能力与多学科协同救治效率。



10月29日，东昌府区梁水镇镇中心卫生院组织医护人员积极参与无偿献血公益活动，以赤诚热血守护生命，用无私奉献擦亮医者底色。 吕婷婷 王泽刚 摄

莘县燕塔街道社区卫生服务中心

爱心接力守护老人健康

本报讯（周长才 岳宗利）“大娘，您的血糖基本稳定了，我们心里的石头也落了地。”11月1日，莘县燕塔街道社区卫生服务中心医疗团队来到夕阳红敬老院义诊，内分泌科主任贺海燕看着邹红霞（化名）的检测结果欣慰地说。自调整治疗方案、控制饮食以来，老人血糖基本趋于平稳。

这场持续半月的爱心接力，源于一次义诊中的异常数值。10月17日，该中心到夕阳红敬老院开展义诊，急诊科护士李艳艳发现邹红霞血糖高达29.9mmol/L，立即叫来正在义诊的贺海燕一同为老人开展健康指导。中心高度重视，安排医护人员持续跟进。10月25日，医护人员专程来到敬老院，利用邹红霞空腹时间为其复诊、抽血，免费检测血糖、酮体、肝肾功能等。结果显示，空腹血糖降至10.6mmol/L，甘油三酯偏高，酮体及肝肾功能正常，排除了酮症酸中毒风险。

从偶然发现到连续上门复诊，这场爱心接力没有停步。邹红霞的血糖基本平稳了，中心的守护仍在继续。

警惕“沉默的老年杀手”——骨质疏松

□ 金萌萌

不少老人发现自己慢慢变矮、后背驼了，时不时腰背酸痛，有的轻轻磕碰，甚至打个喷嚏就疼得厉害，这很可能是骨质疏松在作祟。聊城市第二人民医院风湿免疫科副主任潘童提醒市民，骨质疏松被称作“沉默的老年杀手”，早期大多没有明显感觉，等到疼痛、骨折找上门，骨骼损伤往往已经较重，中老年群体要提高警惕，科学护骨。

潘童介绍，骨质疏松的核心是骨量持续流失、骨密度下降，骨头从坚实的“硬木”变成疏松多孔的海绵，脆性大增，极易酸痛、变形、发生脆性骨折。中老年人高发，主要有以下几方面原因：一是年龄带来的骨骼自然退化，人的骨量大约在30岁达到顶峰，之后逐年缓慢流失，60岁以后骨骼合成跟不上钙质流失，骨密度下降明显；二是激素变化，女性绝经后雌激素快速下降、老年男性雄激素降低，都会加速骨量流失。此外，长期久坐少动、晒太阳少、饮食不均衡，以及抽烟喝酒、常喝浓茶浓咖啡等习惯，也会抑制钙吸收；老年人肠胃吸收能力减弱，加上糖尿病等基础病及部分长期服用的药物，同样可能诱发骨质疏松。

骨质疏松可防可控，日常坚持做好养护，就能延缓骨量流失。补钙优先食补，牛奶、酸奶、豆制品、鸡蛋、深海鱼、虾皮都是不错的高钙食材。只补钙还不够，维生素D是钙吸收的“好帮手”，每天避开正午强光，户外晒20至30分钟太阳，就能帮助身体合成维生素D，也可适量吃蛋黄、蘑菇，必要时在医生指导下服用补剂。

很多老人怕摔不敢动，长期久坐卧床，反而会加快骨量流失。潘童建议，选择散步、太极拳、广场舞这类温和运动，适度刺激骨骼、锻炼肌肉，走路稳了，跌倒骨折的风险也会降低。生活中还要避免伤骨习惯，少搬重物、不要长期弯腰负重，控盐、少喝碳酸饮料，戒烟限酒。居家做好防滑，卫生间加装扶手、地面保持干燥，穿防滑鞋，起身、转身动作放缓，严防跌倒。

对于已经确诊骨质疏松的老人，居家护理不能马虎。腰背、肋部疼痛时，别久站久坐、不要长时间弯腰，床垫软硬适中，切忌暴力推拿按摩，防止诱发隐匿骨折。平时保持挺胸抬头的姿势，延缓脊柱变形驼背。起床、如厕慢一点，避免头晕摔倒；家人多陪伴疏导，减少老人因疼痛行动不便产生的焦虑情绪。

“骨质疏松不是单纯的衰老现象，更不能只靠食补养生，病情较重一定要规范就医治疗。”潘童说，基础治疗需在医生指导下补充钙剂和维生素D；重度骨质疏松患者还需遵医嘱使用抗骨质疏松药物，抑制骨流失、促进骨形成。疼痛明显可配合理疗、对症处理；一旦发生椎体、肋骨骨折，要及时就诊固定康复，减少后遗症。

潘童建议，中老年人每年做一次骨密度筛查，已经确诊骨质疏松的患者，每半年复查一次，根据骨密度变化调整方案。中老年朋友不必过度恐慌，早识别、早干预，坚持均衡饮食、适度锻炼、做好防护、规范治疗，就能稳住骨密度，远离骨折风险，安享健康晚年。