

肺结节治疗又添新“利器”，患者术后即可正常行走 做手术的感觉就像睡了一觉

近日,南通市第六人民医院胸外科使用新引进的肿瘤微创治疗新设备——氩氦冷冻消融系统(氩氦刀),成功完成一例肺结节病例的微创治疗。术后患者即可正常行走,只留有针尖样伤口,实现肺结节超微创治疗。

1个月前,幼儿园退休教师张女士(化姓)在体检时发现肺结节,对比自己两年前的体检资料,发现右上肺结节变大、形态变实。在网上搜索一番后,原本开朗的老太太开始忧心忡忡。考虑到张女士年纪偏大,家人在手术与观察之间摇摆不定。“从朋友口中得知南通市第六人民医院有微创手术方法时,我们马上就过来了。”

市六院胸外科副主任医师施伟荣在了解病情后,当天便为张女士办理了入院手续,并做了全面细致的检查。检查发现,右上肺混合磨玻璃结节大小为 $13 \times 12\text{mm}$,结节实质病灶增多,有肿瘤病变的可能。

考虑到老人已经78岁高龄,且有高血压病史,心肺功能不佳,施伟荣医生组织了呼吸内科、肺部肿瘤

科、医学影像科、心血管内科多学科会诊。在和家属充分沟通后,医生最终决定采用冷冻消融术进行治疗,并邀请上海市肺科医院肿瘤科副主任医师陈斌进行指导。

在CT影像的引导下,施伟荣医生顺利进行“肺病损穿刺活检+氩氦刀冷冻术”。一根直径 1.47mm 的冷冻消融针精准置入肺结节中,经过重复3个“冷冻—升温”的循环,肺结节病灶被完全冻结。仅32分钟的冷冻消融流程,这个让张女士一直担惊受怕的肺结节就被轻轻松松“干掉了”。

氩氦冷冻消融术,俗称“氩氦刀”,是一种通过“超低温+热疗”治



32分钟的冷冻消融术彻底摧毁肿瘤组织。

疗肿瘤的消融技术。虽然称作“刀”,但实际是通过一根冷冻消融针和氩气、氦气共同发挥作用。当氩气在针尖内急速释放时,肿瘤组织及周边温度迅速降低至 -140°C ,形成冰球,此时肿瘤既处于缺血缺氧的“饥饿”状态,又处于零下超低温的环境,细胞发生凝固性坏死。而当氦气在针尖急速释放时,将急速升温到 $20^{\circ}\text{C} \sim 40^{\circ}\text{C}$,快速将坚硬的冰球解冻爆破。通过反复的冻融循环最终达到摧毁肿瘤组织的目的。

术后第二天,张女士便开始正常活动,“没有明显的胸闷、气促、咯血等不适,感觉就像是睡了一觉”。

顾碧言 李波

外籍人士在通突发心梗危在旦夕 85分钟救回他的生命

“我得到了很好的照顾,感谢所有为我治疗的中国医护人员!”近日,在启东市人民医院心血管内科病区里,被医护人员从生死边缘救回来的保加利亚籍乔治先生用英文向医护人员表达感谢。

乔治先生是保加利亚人,今年65岁,与启东的一家船厂有业务合作。14日,他在启东感觉间断发作的胸痛不适,经过休息后缓解,便没有引起足够的重视。15日上午10点左右,他的症状明显加重,全身冷汗,在船厂同事的护送下来到启东市人民医院急诊就诊。

急诊内科医生问诊、查体后,判断可能是“心肌梗死”,立即进行检查和检验,结果印证了医生的判断:心电图V1-V6的ST段弓背向上抬高 $0.5 \sim 4\text{mm}$,心肌标志物显示异常,诊断为“急性广泛前壁心肌梗死”。心内科急会诊后发现有急诊再灌注治疗的指征,还可以抢时间拯救垂危的心脏。

“晚一分钟打通闭塞血管,心肌就多一分损伤。”心血管内科年轻医



手术团队在紧张地进行手术。

生胡春晓用英语和乔治交流着,“我们需要做紧急手术来拯救你的心脏,这很重要,关乎生命,但是,手术的风险很大……”在很短的时间内,全程的英文交流使得乔治理解了病情和手术的重要性,在陪同人员的见证下,他同意在启东市人民医院进行手术。

胸痛中心的抢救绿色通道为乔治的救治赢得了宝贵的时间,所有的术前准备在很短的时间内完成,13点05分,在麻醉医生和手术室护士的全力配合下手术开始,胸痛中心副主任、心血管内科主任鄢春喜带领李松华医生为乔治实施手术。经过团队配合,“冠脉造影术+冠脉

支架植入术”于14点30分结束,闭塞的血管重新恢复灌注,这意味着心脏的重生、生命的延续,85分钟的抢救让保加利亚人乔治在启东经历了生命的峰回路转。

术后,乔治的胸痛缓解并转入病房继续观察治疗,其间,年轻的心内科医生胡春晓总是用英文去关心、去安慰、去帮助,成了乔治在病房里沟通的纽带。经过心血管内科医护团队的悉心照顾及治疗,乔治转危为安并康复出院。胡医生耐心叮嘱出院后服药、复诊的注意事项,希望乔治注意生活方式的改善和加强对心脏的照顾。乔治很感动,向救治他的所有医护人员表示感谢。

心血管内科主任鄢春喜表示,急性心肌梗死的典型表现是在胸部正中,或者在胸部中间偏左部位出现巴掌大区域的疼痛,这种胸痛、胸闷是闷痛的感觉,还常伴有莫名的恐惧、焦虑感。心梗的黄金救治时间为120分钟,出现胸痛应及时拨打120急救电话,到附近具有胸痛中心资质的医院就诊。秦瑀 李波

诊室传真



医联体无缝衔接 危重患者转危为安

“多谢你们的救治,你们都是我妈妈的救命恩人。”张女士紧急地握着海安市中医院医务科科长张海军的手,不停地道谢。想起前段时间的经历,张女士还是心有余悸。就在1个月前,她的母亲崔老太糖尿病酮症酸中毒伴感染性休克,医联体单位紧急转运、无缝衔接,在医务人员通力合作、全力救治下,一周后,崔老太转危为安,顺利出院。

今年81岁的崔老太患2型糖尿病10多年,平时不规则服药。1个月前,老太受凉后咳嗽咳痰,自行服药后一直未见好转。事发当天,老太突然神志不清,家人见状立即将她送至海北医院,此时患者四肢厥冷、呼之不应,瞳孔对光反射消失,血压 $53/38\text{mmHg}$,病情危重、情况紧急,需转院治疗。与家属充分沟通后,海北医院姜院长在医联体微信联络群中紧急联系。海安市中医院医务科科长张海军接到通知后立即组织安排,开通医共体绿色通道,让老人第一时间得到救治。

接到通知后,急诊立即启动抢救预案。经检查发现,患者葡萄糖 $>34.69\text{mmol/L}$,乳酸 1.4mmol/L ,酸碱度 6.72 ,尿常规葡萄糖 $4+$,酮体 $3+$,需转入重症监护病房治疗。余小军主任接诊后,立即给予患者无创呼吸机辅助呼吸,快速置管进行持续血液滤过治疗。整个过程在入科半小时内全部完成,患者的呼吸/循环得到了有效保障,为后续良好的治疗打下了基础。

在余小军主任及全体重症医学科医护人员夜以继日的照料下,一周后,崔老太的病情逐渐平稳,意识恢复,经评估后顺利出院。回家后,想起经历的一切,崔老太心中依然觉得很温暖,特别委托女儿送来锦旗以表感谢。

无缝衔接的转诊机制和两院医护人员的接力救治,充分体现了医联体、医共体建设为百姓带来强有力的生命健康保障。医院将继续坚持“优势互补、资源共享、上下联动、合作共赢”的建设原则,搭建“全方位、开放式、互助性、实用型”交流平台,构筑“立体式、全时段、无障碍”的绿色通道,为海安百姓构建更完善的医疗服务体系、实现更佳的医疗服务体验。

朱焱霞 崔景 李波

