

210斤“胖大爷”多次晕厥 原是心率低作祟

王大爷62岁，身高1.62米，体重竟有210斤。近几年来，老人突发“怪病”，常常在毫无征兆时晕厥。

这是怎么回事？经诊断发现，王大爷患有心脏病，其心率太低：最慢时仅有30次/分钟，严重低于正常标准。

城居住。近3年来，老人感觉身体大不如前，不仅睡眠质量越来越差，而且出现了晕厥的状况。

一开始，王大爷认为是休息不好所致。可3月中旬，老人竟接连晕厥了2次。此时，家人不敢大意，将老人送往当地医院。

经检查发现，老人心动过缓，心跳每分钟只有30次/分钟，严重低于正常心跳的低限标准：60次/分钟。

心率过低，不仅会导致患者浑身乏力、大脑供血不足，严重时还可能导致心力衰竭。医生建议，需要安装起搏器。

由于心率低，医生建议王大爷安装心脏起搏器。可是，由于老人太胖，多家医院诊断后认为，手术难度太大。

4月1日，在襄阳市中心医院北院区心内科，王大爷成功接受了永久性心脏起搏器安置术。自此，老人告别了困扰他多年的“怪病”。

可是，有两个难点让医护人员很为难：一是王大爷脂肪层太厚，手术难度大；二是王大爷太胖，他无法平躺进行手术。

“平躺时，呼吸非常困难！”王

大爷说，他之所以越来越胖，是因为心跳慢导致浑身乏力，从而不能运动。久而久之，体重越来越大。

之后，当王大爷再来晕厥后，当地医院建议他转入襄阳市中心医院。

靠背，让王大爷平躺在手术台上。

与此同时，手术最困难的是，王大爷脂肪太厚，10公分的穿刺针没法扎到需要安置起搏器电极的血管。

此时，马可忠应用近年来掌握的新技术“腋静脉穿刺术”，才找到合适的静脉血管。因脂肪厚，伤口处理也很困难，医护人员经过精心的处理，王大爷最终康复出院。

参与手术的杨峰副主任医师介绍，中心医院内科开展心脏起搏器安置术治疗慢性心律失常已经20余年，心血管介入诊疗技术已趋于成熟。此病例之所以特殊，是因为为安置起搏器需避开脂肪寻找更为合适位置。

那么，针对并不严重的心率低，该如何注意及调理？马可忠提醒，一来可适当加强锻炼，提高身体素质，改善神经、血管的调节功能。二来劳逸结合，养成良好的生活习惯。

马可忠提醒，如果心动过缓时的心率低于45次/分钟，并且头晕、胸闷等征兆反复出现，就得及时就医。高于或低于正常心率，都要引起高度重视，一定要到正规的医院去检查治疗，以免延误治疗时机，从而危及生命。

对于心动过缓，既不能太过恐慌，也不能掉以轻心，要分人群分症状对待。中心医院北院区心内科主任马可忠说，一般而言，三种情况会引起严重心动过缓：退行性改变、严重的心脏病、其他一些疾病。

胖大爷多次晕厥 原因竟是心率低
王大爷退休后，跟随女儿在宜

市中心医院北院区神经外科

独立开展术中神经电生理监测下听神经瘤显微切除术

这份急救“大餐”，再来一份

“嘀、嘀”，生命监护仪的蜂鸣声回荡在襄阳市中心医院北院区神经外科高净化层流手术室内。病人的头部布满了电极，一台听神经瘤的手术紧张有序地开始了……

此例病人是一名67岁女性患者，因出现右耳听力下降伴行走不稳数月，通过头CT、MRI检查发现右侧桥小脑角区靠近脑干有一囊实性肿瘤，脑干、小脑受压明显，诊断考虑为听神经瘤，需要手术治疗。经过认真的术前准备和讨论，北院区神经外科以徐延伟副主任为首的手术团队决定采用右枕部乳突后入路，再辅以先进的术中神经电生理监测仪为手术“保驾护航”。

听神经瘤是较常见的颅侧底良性肿瘤，起源于前庭神经的鞘膜，实际上应该称为前庭神经鞘瘤。肿瘤位于桥脑小脑角，紧邻脑干等重要的解剖部位，并且与众多非常重要的神经血管紧密包裹，手术难度可想而知！术中至关重要的一项工作就是对面神经的保护，面神经功能一旦出现损害就会导致病人口角歪斜，不能闭眼。而面神经往往因肿瘤压迫而变得非常菲薄，甚至难以在术中辨认，术中神经电生理监测仪的使用成为对面神经功能保护不可或缺的一项技术手段！

南院区神经外科为手术提供了术中神经电生理监测仪及专业的技术人员，保障了手术的顺利实施。3月10日上午9时，手术如期进行，历经9小时的奋战，肿瘤成功切除。

此例虽然术中电生理监测技术来“保驾护航”，但手术的成功关键还依赖于术者扎实的解剖理论基础和过硬的显微手术技术。

该患者肿瘤大小约4.5×3×3.5cm，与周围结构关系密切，肿瘤外侧起源于内听道，内听道扩大，肿瘤内侧为囊变的肿瘤，实际上肿瘤囊变也与肿瘤组织，并且与脑干紧密粘连，本例手术不仅将与脑干粘连的肿瘤切除，并且磨开内听道的后壁，将内听道内的肿瘤也进行了切除。术后，患者恢复顺利，痊愈出院。

此例手术的成功实施是北院区神经外科勇于追求专业技术发展的集中体现，展示了北院区神经外科手术专业团队扎实的理论知识及显微手术技能，以及对待手术精益求精的态度。

今天的急救讲座真是太实用了，真想再听一次！”3月29日下午17时，武汉铁路局襄阳车辆段，由襄阳市中心医院组织开展的“急救知识与技能讲座”结束后，员工们仍兴致不减的围着授课老师咨询问题。

2018年7月，襄阳市中心医院“急救技能进万家”志愿服务队就曾深入到武汉铁路局襄阳车辆段开展急救知识宣讲

活动，受到了领导和员工们的一致好评。2019年，他们提出“这份急救大餐，再来一份”的需求。

“急救技能进万家”志愿服务队由襄阳市中心医院北院区急诊科党员、团员与业务骨干组成。为达到好的宣讲效果，志愿服务队成员、北院区急诊科护士长高永霞对车辆段员工们的各种需求进行调研，让他们通过“点餐”的方式进行告知。

有人想听慢性病日常管理，有人想听慢性病急性发作，有人想听各种意外的急救常识，有人想看急救操作……高永霞通过梳理，将员工的需求制作成个性化的课件，从“常见慢性病与急性发作”“常见意外与急救常识”“最实用的急救操作”三个部分进行了宣讲与演示。

第一部分“常见慢性病与急性发作”主要讲解冠心病与急性心肌梗塞、高血压与高血压急症、脑血管病与脑卒中的相关急救知识与家庭急救。第二部分“常见意外与急救常识”涉及煤气中毒、溺水、中暑、烧烫伤、气道异物等意外发生时的急救与自救。第三部分“最实用的急救操作”由志愿服务队三人共同完成。“异物卡喉”千钧一发之际，海姆立克急救法救人于“命悬一线”；“心脏骤停”时“徒手心肺复苏”让人体验“死而复生”。这两种急救技术既能在危急时刻救人性命，又无需准备、简单易学。



志愿者们一人解说，两人示范，车辆段的员工们踊跃参与，积极互动，现场学习氛围十分热烈。员工们纷纷上台展示所学的急救技能，志愿团队按组进行考核，直至他们全部过关。

此次急救知识普及活动共开展两个多小时，车辆段员工们吃着着自己点的健康宣讲“大餐”，内心迸发着愉悦与享受。大家纷纷表示，这样的“急救大餐”，其他员工也需要，还需再来一份！

孩子生长加速，原因竟是这个

本报讯(通讯员 刘雪)小伟是一身体十分健康的宝宝，从出生到现在5岁，从未有过头痛发热等问题，可近期却有一个问题困扰到了他的父母……

这个问题从小伟小时候说起，小伟出生时就拥有一个比同龄儿童相对大的小“雀巢”，这个并未引起其父母的重视，可是最近小伟的小雀巢开始长“羽毛”了。焦急的父母带着小伟来到了襄阳市中心医院生长发育门诊。

襄阳市中心医院内分泌专家李俊华查看患儿后，发现患儿的体重、身高明显超过同龄儿童，骨龄片提示其骨龄严重超前，存在不同寻常的性早熟倾向。但这个性早熟是什么原因导致的呢？李俊华给小伟做了血液及影像学检查，如性激素全套，ACTH，尿17羟酮类固醇，垂体MRI，肾上腺CT等，最终发现小伟是一种罕见常染色体隐性遗传疾病——先天性肾上腺皮质增生症。

据李俊华介绍，一旦确诊

为CHA，应立即给予激素替代治疗以控制肾上腺皮质的增生，减少雄性激素的合成与分泌，以解除或缓解男性化病状。虽然小伟目前的身高远高于同龄儿童，但终于其骨龄不偏，可期以 GnRH 类似物(GnRH-a)、生长激素等抑制过早过快的性发育，改善因骨龄提前而减损的成年身高。李俊华说，如能早期予以适当治疗，预后尚好，可有正常的生长发育和生育力。

先天性肾上腺皮质增生症(Congenital adrenal cortical hyperplasia, CAH)是由于肾上腺皮质激素生物合成酶系中某种或数种酶的先天气质缺陷，使皮质醇等激素水平改变所致的一组疾病。可表现为糖、盐皮质激素和性激素水平改变和相应的症状、体征和生化改变，如胎儿生殖器发育异常、钠平衡失调、血压改变和生长迟滞等，也是国家罕见病手册上排名第一的病症。

打造国内知名省内一流的区域医学中心

襄陽醫訊

(襄陽醫訊) XIANGYANG YIXUN

襄陽市中心醫院 (湖北文理學院附屬醫院) 襄陽市醫學會

2019年4月18日 第4期(總第252期) 內科資料 免費交流 鄂襄內准證001號



4月16日上午，襄陽市中心醫院組織知名專家到六兩河社區衛生服務中心開展世界衛生日暨腫瘤宣傳周大型义诊活動。活動當天共服務群眾200余人次，發放健康宣傳資料300余份，受到當地群眾的高度認可和好評。(李季)

学习党史国情 树立家国情怀 著名军事专家罗援少将受邀到市中心医院作报告



为使全院干部职工进一步加强学习党史国情的了解，增进医护人员爱国意识与家国情怀，3月27日下午2时30分，中国战略文化促进会常务副会长罗援应邀来到襄阳市中心医院，作了题为《我国周边安全环境与软实力建设》的讲座。襄阳市中心医院党委书记毛春主持讲座，市政府副市长詹德昊、襄阳军分区副司令员、纪委书记、陈国良、市卫健委党组书记、主任王军，医院干部职工及培学员、在院医学实习生等近600人聆听了讲座。

罗援少将是我国著名的国际战略学和国家安全学专家，多年来一直从事国际战略研究，长期兼任中国国际战略学会高级顾问，海峡两岸关系研究中心、清华大学国际问题研究中心特邀研究员，是中国战略文化促进会常务副会长兼秘书长，军事科学院世界军事研究部原副部长，博士生导师。在近三个小时的讲座中，罗援少将运用生动的事例、详实的数据，深入浅出、图文并茂地从战略眼光和内涵建设的角度，为参会人员带来了一顿丰盛的国防军事知识“大餐”。

会后，参会人员表示，此次讲座为自己提供了思想交流、学习提升的宝贵机会，为医院的健康发展、创新升级提供了新的思路，为大家以后的工作提供了开拓视野、启迪思维的交流平台。

据悉，此次讲座为襄阳市中心医院“党史国情教育”系列讲座第一讲。(钟心宣)

市中心医院开展PBL教学方法管理运用汇报比赛

本报讯(通讯员 朱梦)为进一步强化职能部门主动发现问题、解决问题的能力，培养全员参与管理的意识，提升医院管理水平，近日，襄阳市中心医院在学术报告厅举行PBL教学方法管理运用汇报比赛，该院29个职能部门进行了汇报，院领导作为评委，对各职能部门的汇报进行现场评分，职能部门全体管理人员参加了汇报比赛。

此次PBL教学活动历时一个月，各职能部门积极响应，认真准备，从真实的案例入手，通过文献查阅、资料收集、数据分析、小组讨论等方法，运用鱼骨图、人机料法环、PDCA等管理工具对案例进行深层次的分析，找出科室管理中存在的问题并提出解决方案，最后以PPT的形式进行总结汇报。汇报会精彩纷呈，现场气氛热烈，掌声不断。经过紧张的角逐，医务处获得本次汇报会的一等奖，护理部、门诊部、质控办获得二等奖，感控办、科研处、信息管理处、党办、经管办获得三等奖。

参加此次教学活动的职能部门管理人员表示，PBL教学活动不仅进一步促进了理论知识与实际工作的紧密结合，而且提高了文献查阅、管理工具的运用等能力，增强了职能部门之间的交流沟通和团结协作，今后将针对PBL教学活动中发现的问题持续改进，进一步提升医院管理效能。

本报讯(通讯员 李荣辉 龚斌)近日，襄阳市医学会血管外科分会正式成立。襄阳市中心医院血管外科主任陈德杰当选为主任委员。襄阳市中心医院副院长邢辉、首都医科大学血管外科研究所所长谷涌泉参加了成立大会。襄阳市中心医院副院长邢辉、首都医科大学血管外科研究所所长、首都医科大学宣武医院血管外科主任、国际血管联盟主席、中华医学会外科学分会血管外科学组委员谷涌泉到会祝贺，襄阳市各等级医院相关科室负责人参加了成立大会。

邢辉在致辞中说，襄阳市中心医院血管外科作为襄阳地区唯一

市医学会血管外科分会成立 市中心医院血管外科主任陈德杰当选为主任委员

家专业血管外科，在推动襄阳市地区血管疾病的诊治以及新技术的发展上起着重要作用。她祝愿血管外科分会能够为地区医疗事业做出更大的贡献。

谷涌泉对襄阳市医学会血管外科分会的成立表示热烈祝贺。他对《糖尿病足的国内外诊治指南》进行了深入浅出的讲解，并分享了糖尿病所致下肢缺血性病变治疗

最新进展。谷涌泉寄语在会同仁，随着生活方式和疾病谱的改变，血管外科的发展已进入一个新时期。襄阳市医学会血管外科分会要乘学科发展的东风顺势而行，带动本地区血管外科全面发展。

大会通过血管外科分会章程，选举陈德杰为主任委员，陈志丹、孙荣林为副主任委员，龚斌为秘书/委员。陈德杰在会上做了《杂交手术在腹主动脉瘤治疗中的应用》专题报告。

襄阳市中心医院血管外科位于该院东津院区，自建科以来，在科室主任陈德杰的带领下，科室发展迅猛，收治病种涵盖各种动脉疾病。该科针对不同类型、不同病期的病人采取多种开放、介入或杂交等治疗手段，受到广大患者和家属的好评。

这个普外科不普通 填补多项空白是真功

普外科并不“普通”，它是外科系统最大的专科，它是个历史最古老、病种最全面、业务最繁忙、技术最先进的科室。

在襄阳，有这样一个极不“普通”的普外科：医护人员将各项腔镜、精尖技术运用到医院。朱先生说，由于肝病严重，他在有些医院已被判了“死刑”。

“我愿意做肝移植手术！”一系列检查后，朱先生得知医院有了一个肝源，立即在手术同意书上签了字。手术5个多小时，再度

言，意义非凡，廖晓锋博士学成归来。当时，廖晓锋不仅是全市引进的第4个博士，而且是“襄阳普外界”首个博士。

进入科室后，廖晓锋敢闯敢拼，很快就有了一个新称号——“拼命三郎”。他先后带领科室，率先在襄阳开展了腹腔镜胰十二指肠切除术、腹腔镜肝切除术、腹腔镜胃癌根治术等一系列高难度手术，填补了襄阳多项空白。

器官移植，对绝望中的患者，这是拯救生命的唯一希望。可是，器官移植手术，又被誉为全球难度最高的手术之一，考验着医院的综合实力。

2006年5月30日，在襄阳市中心医院，由廖晓锋操刀，实施襄阳首例肝移植手术。术后，患者逐渐康复，健康状况良好。

很快，这例器官移植手术在襄阳引起了轰动。得知该消息后，患有严重肝硬化、肝腹水的朱先生慕名来到医院。朱先生说，由于肝病严重，他在有些医院已被判了“死刑”。

“我愿意做肝移植手术！”一系列检查后，朱先生得知医院有了一个肝源，立即在手术同意书上签了字。手术5个多小时，再度

本报讯(通讯员 刘韵)3月20日，国家卫生健康委员会发布《关于印发第一批国家分娩镇痛试点医院名单的通知》，共有913家医院入选，襄阳市中心医院是襄阳唯一一家试点医院。

分娩镇痛指用各种方法减轻分娩时的疼痛。一类为非药物性分娩镇痛，比如分娩镇痛仪、导乐法、拉玛泽呼吸法、水中分娩、非药物性镇痛的优点是产程和母婴影响极小，缺点是镇痛效果较差，对疼痛比较敏感的孕妇，起不到理想镇痛效果。另外一大类为药物性分娩镇痛，如笑气吸入，肌注杜冷丁，还有硬膜外阻滞镇痛。

襄阳市中心医院是“全国优秀爱婴医院”。该院麻醉科为湖北省临床重点专科、国家住院医师规范化培训基地、中华医学会会后镇痛技术培训基地、武汉大学生物医学工程硕士研究生培养基地，拥有雄厚的技术力量、先进的诊疗设备、合理的人才梯队。该院产科为湖北省临床重点专科，在襄阳市率先获得产前诊断资质，是襄阳市唯一一家助产士专科培训基地，唯一一家“湖北省示范孕产妇学校”，是襄阳地区危重症孕产妇救治中心及会诊中心。

全国首批分娩镇痛试点医院 市中心医院榜上有名

一项项前沿技术、一个又一个生命奇迹。经过多年发展，中心医院普外科已成为名副其实的“大”科室。科室共有5个(下转第三版)

抬头可见的手卫生规范指导

本报讯 (通讯员王冬冬) 众所周知,手卫生是医院感染控制的重要环节,而手卫生中的外科手消毒在预防手术部位感染中的作用不言而喻。看似简单随意的操作,但它却贯穿在每一台手术中。襄阳市中心医院作为一所集医疗科研教学为一体的大型三甲医院,每年都会接待大量的规培生、实习生和进修人员。如何进行规范这些人员的手卫生,只靠墙上简单的文字和图片标识可能还不够,手术室的领导和老师们可以说是费了一番脑筋。

最近,来到手术室刷手池旁的每一位医护人员都会发现这里多了一个新设备——显示屏。播放的视频中绿色的身影着装规范,正一丝不苟的作着外科手消毒。规范指导伴随着每一个动作,视频下方还不忘注上详细的文字说明。这套操作是根据最新版2019年手术室护理实践指南的最新标准,由手术室护理操作小组组长杜鹏老师亲身示范,再配上温柔的语音指导和详尽的文字说明,提醒每一个即将走上手术台的人规范操作。

手术无儿戏,手术有风险。保障手术的安全不仅是每一位手术患者的希望,更是手术台上每一位医护人员内心的期许。把好好手卫生是安全的第一道门槛。在抬头可见的专业规范指导下,手术人员的外科手消毒也一定会越来越规范,必将为每一位手术患者的安全保驾护航。

“我是你的责任护士杨晶晶,会给你打针、发药,有需要可以通过呼叫器叫我。”“现在给你打针,放松点,不会很疼。”每一次的晨晚间问候,每一次的治疗护理,都在无声中进行,字里行间,关爱溢满整个病房。

在不断的沟通交流中,患者对医护人员的信任度不断提高,身体也逐渐康复。出院时,家属紧紧握着护士长的手,眼神里尽是满满的感动和感激。

正如科护士长张自艳所说,优质服务不是纸上冰冷的文字,而是用一句句问候,一次次微笑,赢得患者的信任。

解除痛苦,请你相信我。”杨靖写下这句话,并拿给患者看后,患者脸上紧张的表情稍微有些舒展。杨靖每进行一步体格检查,都会在纸上写下来,递给患者看一眼,让患者有心理准备,而患者也用“好痛”“头晕”等文字告知医生他此时的感觉。

就这样,一句话,一段段文字,慢慢消除了患者的紧张情绪。

“我是你的责任护士杨晶晶,会给你打针、发药,有需要可以通过呼叫器叫我。”“现在给你打针,放

医疗帮扶跨地区 合作共赢促发展

本报讯 (通讯员李季) 4月3日,襄阳市中心医院专家团队走进随县洪山医院,为随县医务人员进行了医疗业务培训。来自随县洪山医院以及各乡镇卫生院的200余名医务人员参加了此次培训。

此次培训会由襄阳市中心医院神经内科主任常丽英、北院区心血管内科主任马可忠,就《心律失常紧急处理流程》及《常见眩晕疾病的诊治》等专业知识进行了培训。会后,两位专家还进行了现场操作演练,并为疑难患者进行了会诊。



旗“很特别”。之所以特别,是因为锦旗赠送人“乐乐”,是一名出生仅1个月多的患儿。“救治这个小毛毛,我们当时就像获得了一场接力赛的胜利!”说起救治乐乐,普外科(小儿普外)副主任张永康说,那天的场景仍然历历在目。

一个月前,乐乐出生在谷城一个家庭。可是,才过了一两天,乐乐不仅不吃奶,还频繁呕吐。

在当地医院检查发现,乐乐患上了肺炎,但呕吐原因不明。

得知乐乐急需手术,刘先生夫妇却怎么都不能接受。为此,张永康一边再次与刘先生夫妇沟通病情,一边通知手术室紧急调整手术间,安排麻醉师及护理人员。

直到下午6时许,刘先生才同意手术。“新生儿的手术,像在一块豆腐上做手术,稍有不慎可能给患儿带来终身残疾。”经过细致的手术,乐乐恢复得很快,目前已经康复。为了感谢医护人员,刘先生夫妇不仅送来了锦旗,还特地把乐乐

这个普外科不普通 填补多项空白是真功

术后患者住院时间长,并发症发生率高。随着内镜技术的发展,越来越多的患者能从微创手术获益。

多年来,普外科已成功将微创手术应用到腹部各大手术中,包括腹腔镜各种复杂胃肠道手术、腹腔镜肝切除、腹腔镜胰体尾切除以及腹腔镜巨脾切除+贲门周围血管离断手术等。

出生5天患儿频繁呕吐 竟因“肠旋转”190度 在普外三科病房里,有一面锦旗

护士自制“爱心交流卡”方便特殊病人沟通

本报讯 (通讯员张婕) 近日,襄阳市中心医院北院区神经内科收治了一位特殊的患者——先天性聋哑人,因存在沟通障碍,护士自制“爱心交流卡”,获得了家属的好评。

王先生是一位家住襄州区的先天性聋哑患者,因头晕头痛住院。其家庭困难,未接受过正规的聋哑人语言培训,且家属文化程度不高,只认识简单的字。沟通障碍成为临床护理工作中的主要问题。

神经内科护士长杨晶晶和护理姐妹们集思广益,在科护士长张

如何吃出精子的「战斗力」

生殖医学中心 芦珊

食疗又称食治,是在中医理论指导下利用食物的特性来调节机体功能,使其获得健康或愈疾防病的一种方法。也就是通常妈妈说的“吃什么,补什么”。

那么针对有些男性存在有精子量过少的情况,这就是我们常说的弱精症患者,是否也能靠吃来补回精子呢?其实以现在科学的观点来看,并没有特别的食物能够补精子,但是通过一些科学研究,大家也能发现在一定程度上提高精子质量的一些食物。

首先,我们要了解精子的产生!

男人的睾丸,前列腺、精液本身都含有很高浓度的锌,锌与精子密度、精子活力、精子数量、前列腺均密切相关,直接参与精子的生成、成熟、激活和获能。锌是人体必需的微量元素之一,在人体生长发育、生殖遗传、免疫、内分泌等重要生理过程中起着极其重要的作用。锌的长期摄入不足,将会造成精子稀少和睾丸萎缩。

精子的产生除了锌,还需要硒、铜、钼等元素,而其中又以锌、硒最为重要。那么到底东西含锌、硒高呢?

高锌食品以贝壳类动物为主,如牡蛎含锌最多,其它如鳕鱼、泥鳅、鱿鱼、带鱼、鳗鱼、海参、墨鱼、蜗牛也都富含锌,另外还有山药、豆腐、豆腐皮,因为这些食物中含有赖氨酸,它是精子形成的必要成分。经常食用可在一定程度上提升精子质量、正常形态精子数量、活动力、精液量、精液化等精子指标,提高精子的活力增加怀孕的成功率。

当然,食疗只是提高精子质量增加受孕成功率的一小部分,专业的医护团队和量身定制的治疗方案才是您圆梦于梦的最佳选择!

引领鄂西北健康千万家!

总 编: 何小明
副 总 编: 毛 春
责任编辑: 姚 敏
执行编辑: 肖清心

医者父母心

本报讯 (通讯员 杨眉) 襄阳11岁的漂亮女孩小涵,过了个年竟然长胖了一圈,却不知,竟是自己腹腔内藏着一个巨型肿瘤。为了保全女孩的生育功能,襄阳市中心医院副院长邢辉教授冒险选择腹腔镜手术,成功让小涵取出了这个巨大肿瘤。4月2日,小涵康复出院。

小涵是班级足球队的主力队员,在一次足球运动后,小涵突然感到下腹坠痛,剧烈难忍,家人将她送往医院就诊。医学影像显示,小涵左侧卵巢上长了一个巨型肿瘤,直径最长达到20厘米,几乎有成年男性两个拳头加起来那么大,占据了腹腔空间的四分之三,并且压迫住了腹腔内重大的血管和神经。

据家长介绍,2018年12月,小涵曾因腹部疼痛去医院检查过,但并没有查出腹部有巨大包块。而短短三个多月的时间,小涵的腹部就长出了如此巨大的肿瘤。结合小涵血液肿瘤标志物数值的急剧升高,影像学上显示,小涵患有恶性肿瘤的倾向较大。

随着肿瘤的迅速增大,肿瘤伴发的腹水压迫膈肌,让小涵的呼吸都变得费力。父母带着小涵辗转多地求医,听到最多的话就是“太晚了”。半个月前,经朋友推荐,小涵的父母带她来到襄阳市中心医院妇产科,专家团队经过讨论,一致认为手术切除是解决这种巨型肿瘤的唯一办法。

开腹进行左侧卵巢切除术,肿瘤一次性清除干净,既简单又保险,但考虑到,一个11岁的小女孩将失去一个卵巢,今后怀孕的几率减少一半,且肚子上还会留下巨大的疤痕。医院副院长、主任医师邢辉不忍心。“为了减少创伤,尽可能保留卵巢,可以选择腹腔镜手术,但却要冒着肿瘤破裂、扩散的风险”。

艰难的选择摆在邢辉面前。但犹豫只是一瞬间,邢辉便坚定地对家长说:选择腹腔镜手术!她说:“医者父母心,在治疗中,医生不单单要看病,很多情况下要为患者长远考虑。小涵只有11岁,人生道路还长,我如果把她当成自己的孩子来做决定,就会为她做出最优的选择。”

3月19日,医院专家团队顺利为小涵实施了手术。术后经过病理检查确认,肿瘤是良性的。手术室内大家用眼神彼此庆祝,从心底里为小涵感到欣慰,对于邢辉来说,一次冒险换来花季少女后半生幸福,值!

面对这个年轻而鲜活的生命,如何解除气管阻塞,重建患者生命的通道?由医务处组织,麻醉科、放射科、肿瘤科、胸外科、病理科等院内多学科专家会诊,大家积极讨论,理清了思路。患者气管极度狭窄,操作稍有不慎,粘膜肿胀,痰液、血液都会导致气管完全堵塞,曾主任凭借多年的临床经验制定了详细的手术方案和应急措施。

3月29日上午,通过充分的术前准备,手术正式开始。麻醉科李明强主任、周立文主任亲临现场指导麻醉,曾宪升主任带领团队认真细致手术操作,患者全麻下气管内肿瘤切除术+EBUS针吸活检术+气管成型术+支架植入术顺利完成,气管梗阻解除,生命通道重建,病人终于转危为安!

重建生命的通道

本报讯 (通讯员 高珊) 呼吸,一个看似简单、平常的动作,对于一些患者来说,却成了一种奢望。一名患者用来维持呼吸的气管严重堵塞,最窄处不到1.5mm,让他时常感到严重憋气、呼吸困难,患者只有27岁,难道要看着他放弃后半生正常工作与生活?襄阳市中心医院呼吸内科Ⅱ病区主任曾宪升果断决定:搏!

近日,襄阳市中心医院呼吸内科Ⅱ病区曾宪升主任带领团队成功为一名气管肿瘤重度气管狭窄患者实施了该院首例全麻下气管内肿瘤切除术+EBUS针吸活检术+气管成型术+支架植入术,让这位年轻患者重获“新生”。

27岁的小曾近2月出现胸闷、憋气、轻度活动即感呼吸困难,前住多家医院诊治没有效果。1周前小曾慕名来到襄阳市中心医院呼吸内科Ⅱ病区就诊。呼吸内科Ⅱ病区主任曾宪升怀疑小曾的病可能是一种气管肿瘤,导致了气管狭窄。通过气管三维CT

缜密思维齐演绎 溯本求源解疑难 ——市中心医院疑难病例讨论开展一周年侧记

溯本求源解疑难 各抒己见亮观点

与会专家通过查阅大量国内外文献,针对病例的疑难点进行层次的分析,分别从各自专业角度出发,对患者病情诊断、治疗、预后及疾病本身的特点进行详细阐述,提出更加优化的诊疗方案,各科室参会人员积极参与讨论并予以指导,众多医务人员积极主动参会,就疾病的诊断思路与诊疗过程中遇到的各种问题,与各科专家进行细致的交流。讨论会由副院长邢辉主持,她针对医疗核心制度的落实、诊疗流程和规范的遵循、医疗前沿的进展等情况,邀请相关科室的专家骨干参与讨论并给予指导,众多医务人员积极主动参会,就疾病的诊断思路与诊疗过程中遇到的各种问题,与各科专家进行细致的交流。讨论会由副院长邢辉主持,她针对医疗核心制度的落实、诊疗流程和规范的遵循、医疗前沿的进展等情况,邀请相关科室的专家骨干参与讨论并给予指导,众多医务人员积极主动参会,就疾病的诊断思路与诊疗过程中遇到的各种问题,与各科专家进行细致的交流。

一年来,35期全院疑难病例讨论使院内形成了一个良好的学术氛围,充分展示了综合型三甲医院应有的能力和水平,同时也凸显了多学科综合诊疗的优势。年轻医生在讨论互动中开拓了视野,提高了诊断思维能力,从讨论问题层层递进的过程中学习到前辈们在处理复杂问题中的方式方法。有年轻大夫表示:“我非常喜欢这种形式的病例讨论,每次的疑难病例讨论都使我受益匪浅,而且在激烈的讨论过程中我每次都会发现自己一些知识和经验的局限所在。”

临床思维齐演绎 打造特色塑品牌

医务处主任宋俊介绍,每期疑难病例讨论的如期顺利举行,全院上下多个部门做出了方方面面的努力。医院层面形成了制度保证,分管业务的院领导全程参与讨论;医务处每次精心准备,临床科室负责人及相关医生在主讲前也对病历材料反复探索思考,使得全院

不断提高医院疑难危重病例的诊疗质量,充分发挥医院多学科团结协作的优势,自2018年3月,襄阳市中心医院开始定期举办全院疑难病例讨论。

每周三下午,赶到医院学术报告厅参加疑难病例讨论已成为众多医生的固定“节目”。

“现在正是春夏交替的时候,天气变化较快,呼吸系统疾病的患者大幅增加。由于急性会厌炎发病时多表现为咽喉疼痛、吞咽困难,类似感冒的症状,容易被忽视。”黄世勇提醒,嗓子疼并伴有呼吸困难,吞咽时有异物感,发现自己胸骨上窝处有凹陷,应及时到正规医院的耳鼻咽喉科就诊。

党群共建“补钙壮骨”

本报讯 (通讯员 吴瑞勤) 4月13日,襄阳市中心医院门诊党支部和门诊急诊二分会联合开展了“丹江口金岗山烈士陵园红色教育行”活动,旨在通过以党建带群建,为门诊医疗工作注入新的活力。

在刻有“革命烈士永垂不朽”纪念碑前,党员们面向鲜红党旗,庄严举起右手,重温入党誓词。随后,同志们跟随讲解员进入了革命历史纪念馆聆听丹江口市英烈事迹,切身感受到了先烈们艰苦卓绝的革命生涯以及现今来之不易的幸福生活。

经过现场教育,大家纷纷表示,要不忘初心、继续前进,传承红色基因,保持共产党人的政治本色,自觉提升党性修养,用红色基因“补钙壮骨”“立根固本”,继续加强学习,坚定理想信念,立足本职,敢于担当,为医院发展做出更大的贡献。



襄阳一男子因感冒险遭「封喉」 六分钟生死时速

本报讯 (通讯员 吴晓晓) 喉咙痛几小时就能要人命,这并不是危言耸听。这样特殊的情况近日发生在46岁的李先生身上,幸好他遇到医生紧急处理,就地“割喉”开放气道,被成功救回。

几天前,家住襄阳市檀溪路的李先生感觉嗓子有点疼,他以为是感冒了,也就没在意。待到3月21日晚上八点多钟,李先生感觉嗓子疼得更厉害了,甚至出不过来气。家人马上拨打120,将李先生送到襄阳市中心医院急诊科,急诊科立即请来耳鼻咽喉—头颈外科住院总医师黄世勇前来会诊。

黄医生根据李先生嗓子疼痛,呼吸困难,喉鸣音加重等症状,再通过喉镜检查,认为李先生喉头水肿,应该是患了急性会厌炎,需要马上住院治疗。黄医生一边安排急诊科护士进行药物静脉滴注,一边通知病房安排好床位,将患者紧急护送送到病房。

晚上22:12分,李先生到达耳鼻咽喉—头颈外科病区,值班护士吴晓晓迅速将其安置在急救室,进行吸氧、心电监护等治疗,黄医生也不断地向李先生的病情。据黄医生介绍,一般急性会厌炎的患者用了对症治疗的药物,半个小时后病情应该会有所缓解,所以他不停地与李先生交流,看看李先生是不是呼吸通畅一些。

谁知,到了22:15分,李先生突然病情发生了变化:脸色发紫、烦躁不安、不能言语且拼命往床上挣扎,持续数秒后就昏迷不醒了。“患者应该是会厌部肿胀堵塞了呼吸道,五分钟若不开放气道,患者就会因脑缺氧而死亡。”情急之下,守候在床旁的黄医生顺势将患者安置在床旁的地上,紧急实施了气管切开。

22:18,一股气流和着鲜血从患者气管切口处喷出,李先生的气道成功开放,他的意识逐渐恢复,嘴唇逐渐红润,心电监护显示一切趋于稳定。

3月25日,李先生的家属给黄医生送来锦旗,感谢他临危不乱紧急救人。

据黄世勇介绍,李先生患上了急性会厌炎。急性会厌炎病情发展迅速,多数患者经及时治疗,很快痊愈,但少数病情凶险,死亡率较高。

黄世勇称,之所以会厌炎如此可怕,是因为会厌就像一个盖子盖在声门上。当会厌肿起来,把气管给堵住了,就不会非常危险,容易窒息。患者如果在呼吸有困难时,不及时处理,那就非常容易发生生命危险。

“现在正是春夏交替的时候,天气变化较快,呼吸系统疾病的患者大幅增加。由于急性会厌炎发病时多表现为咽喉疼痛、吞咽困难,类似感冒的症状,容易被忽视。”黄世勇提醒,嗓子疼并伴有呼吸困难,吞咽时有异物感,发现自己胸骨上窝处有凹陷,应及时到正规医院的耳鼻咽喉科就诊。