



为心跳呼吸骤停患者赢得一线生机的“叶医生”来了

叶克膜(ECMO),也叫体外膜肺氧合,是一种用于体外维持生命的系统,通过插管引流病人的静脉血至体外,经气体交换后再通过动脉或静脉将氧合血送回病人体内,可显著提高爆发性心肌炎、急性心梗、成人呼吸窘迫综合征等患者的存活率。近日,南华附二 ECMO 团队完成衡阳市首例 E-CPR(体外心肺支持系统心肺复苏术),有望为衡阳地区危急重症患者的急救另辟蹊径

■本报记者 刘臻

近日,衡阳市第一例 E-CPR 患者迎来了重生。4 天前,阳某终于摆脱死神纠缠,逐步康复!得知记者前来采访,刚顺利脱下 ECMO 的他,高举代表胜利的“V”手势,宣示着这场生死之战的胜利落幕!

从晚秋到冬春季,由于气候变化大,是急性心肌梗死发病的高峰期。2017 年 12 月 18 日晚上 7 点,一阵急促的电话铃声打破南华附二重症医学科的宁静。急诊科在电话中称,一名 66 岁男性患者初步怀疑心梗,现频发室颤行胸外心脏按压,请求 ECMO 团队支援。桂培根主任把电话一挂,召集重症医学科 ECMO 团队成员火速赶往急诊科抢救室进行会诊。ECMO 团队到达现场后,一边进行心

肺复苏,一边向患者及家属说明开展 ECMO 的必要性及风险。征得家属同意后,准备 ECMO 机器,一边开放血管通路,同时联系心内科导管介入。

经过 12 年的准备与实践,南华大学附属第二医院第一台 E-CPR 开始了。患者频发室颤,室速,医护人员一边行 CPR(心肺复苏术),一边准备 ECMO 上机,火速开放静脉置管,建立动脉置管,ECMO 团队成员动作迅速,2 分钟之内完成了管路安装预冲工作,机器运转备用。40 分钟后,体外循环建立,妥善固定导管,胸痛中心心导管介入团队进入,行急诊 PCI。晚上 10 点左右,在 ECMO 保驾护航下,患者完成急诊 PCI,放支架 2 根,安返 ICU。术后第三天,重症医学科副主任李方在接受记者采访时,表示患者目前已顺利脱下

ECMO 机器。“这场与死神的博弈,终于看到了胜利的曙光。”他欣喜地感叹道。

为心跳呼吸骤停患者赢得一线生机

ECMO,又称体外膜肺氧合,是一种用于体外维持生命的系统,基于体外循环技术的原理,通过插管引流病人的静脉血至体外,经气体交换后再通过动脉或静脉将氧合血送回病人体内。

据介绍,病人心跳停止是医院所有抢救中最危急的状态,这意味着患者全身血液循环中断,必须立刻开始心肺复苏术(CPR),但是传统 CPR 抢救成功率仅仅只有 7%。随着现代医学的进步,采用体外心肺支持系统进行心肺复苏术(E-CPR),使得抢救成功率大大提高。据全球体外生命支持组织统计数据显示,采用体外生命支持技术可使小儿抢救成功率提高至 41%,成人抢救成功率提高至 29%。

ECMO,因其强大的心肺替代功能,在患者即使出现心跳呼吸骤停时,也可继续进行抢救,为明确疾病原因和治疗争取时间。作为终极急救手段,ECMO 可适用于可恢复的心肌病变,如心肌炎、冠脉痉挛、肺栓塞、急性心梗合并心源性休克、其它原因所致心源性休克、成人呼吸窘迫综合征等致死率极高的疾病。“这些疾病一旦在手术中出现心跳呼吸骤停,如果没有 ECMO,那是必死无疑的。”李方表示 ECMO 的出现使许多令医生束手无策的难题有了新的有效解决方法。

厚积薄发,率先独立完成衡阳市首例 E-CPR

目前国内仅有广州、北京、上海等少数医院有能力开展 E-CPR,因为开展 E-CPR 必须拥有高水平的体外生命支持团队和准军事化的管理制度。

2005 年,南华大学附属第二医院紧跟国际医学潮流,先后派遣了重症医学科桂培根等 6 名骨干医护人员前往广东中山市第一人民医院等 ECMO 权威医院进修与学习,参加全国各类型应急培训。今年 6 月,随着 ECMO 设备的购入,这支我市第一个能独立开展该技术的急救队伍通过 12 年的准备、学习、实践,已建立完备。桂培根表示 ECMO 团队建设为该院胸痛中心,创伤急救中心等危急重症患者的抢救做强力支撑,保驾护航。ECMO 技术在该院危急重症医学中心成功使用,有望为衡阳地区危急重症患者的急救另辟蹊径!



ECMO 团队成员动作迅速,2 分钟之内完成了管路安装预冲工作,机器运转备用

儿童蛀牙不治疗后果很严重!



本期受邀专家——侯军
衡阳陆好口腔首席种植专家、北京三甲医院种植牙博士,国内种植领域权威专家

病例分享

今年 4 岁的男孩明明上幼儿园了,近日,孩子的妈妈刘女士带着明明来口腔科看牙齿。明明刚进来的时候,张着嘴不停地喊疼。医生检查后发现,明明的乳牙已经有 3 颗被蛀了,且被蛀的位置已经有了小黑洞。

刘女士告诉医生,明明从 8 个月开始长乳牙,现在 10 颗乳牙已经长全了。家人觉得孩子牙齿长得很整齐,看上去也很白,都以为孩子牙齿不会有问题。没想到,从去年上半年开始,明明经常喊牙齿疼,有时候夜里都哭闹。

刘女士有些不明白,平时孩子一般都不爱吃甜食,而家人为了防止孩子蛀牙,还特意不买甜食给孩子吃。侯军博士表示,现在很多小孩并不是因为吃甜食导致蛀牙的,而是吃的食物品种有问题,食物过于精细,导致蛀牙。

温馨提示

儿童蛀牙高发如何防?侯军博士指出,龋齿的发生与刷牙、吃糖、喝碳酸饮料有很直接的关系,即刷牙可以预防龋齿,过多吃糖、喝碳酸饮料容易长龋齿。

现在生活条件好了,孩子经常吃含糖食物、饮用碳酸饮料,而吃糖或饮用碳酸饮料的次数越多,牙齿受损风险越大。如果孩子已经患了龋齿,则需要对龋齿进行相应治疗,应及时早治疗,以免影响疗效。

龋齿的发生有一个较长的过程,从初期龋到临床形成龋洞一般需 1.5~2 年,如龋损在牙釉质或根面牙骨质层内,还未形成龋洞,可通过注入渗透性树脂使牙齿钙化,以防继续恶化。

如已经形成了龋洞,就要及时去除腐质充填,即我们说的补牙,这是治疗龋坏组织最常用的方法,挖除牙齿中被细菌腐烂的部分,将填充材料固定在牙齿上,复原牙齿的缺损,保持牙齿的外形及牙列的完整性。

为了帮助您早了解自己孩子的口腔状况,我们联系了一些知名种植专家,如果您有需要,不妨通过电话:13875720667,13007348502 进行预约。

全省首例截骨保膝手术患者康复出院

■本报记者 贺正香
通讯员 管华林 彭骏驰

本报讯 日前,在衡阳市第一人民医院接受台湾爱湃斯设计的 PSI+HTO 截骨保膝手术的患者已康复出院,标志该院实施此项新技术取得圆满成功。据悉,此例手术的开展,在全省属首例。

接受 PSI+HTO 截骨保膝手术的患者为 52 岁的刘姓女性,来自珠晖区。手术前经 X 光片检查判断,患者左侧膝关节骨关节炎、关节积液、关节退行性病变,双膝关节内翻畸形,运动受限。

该院骨科主任廖红波带领廖辉文、黄翥等医护人员在精心商定手术方案、做好术前准备后,2017 年 10 月 11 日,使用体外瞄准器,准确导引锯切方向,在 X-ray 透视下,确认导引针方向后,将导切板固定,完成两道锯切,以骨凿轻凿三角形楔形缺口,直到横杆通过导切板远端另一圆孔。然后以 HTO 锁定骨板植入,维持内侧截骨高度与角度。根据患者的个体情况,结合膝关节镜,手术持续 4 个小时,为患者顺利完成了内侧半月板修整、滑膜皱襞切除及关节清理术。患者术后关节功能恢复良好,伸展基本正常,目前已康复出院。

据衡阳市第一人民医院骨科医生廖辉文介绍,如今追求临床阶梯化治疗的骨性膝关节炎的患者越来越多了。对于病情较轻的患者,一般采取药物保守治疗;对于一些已经出现膝内翻畸形并膝关节内侧疼痛的患者,以往一般采用人工关节置换术这种高侵犯性的手术,不仅术后感染率高、费用高,内部的金属材料,到时还可能需要进行翻手术,有些患者术后的膝关节运动功能不够理想。这次该院引进的数字化 3D 打印导引板(PSI)搭配高位胫骨截骨术(HTO)是目前治疗骨性关节炎的新技术,给保守治疗无望的患者带来了新的希望。