

# 一场与死神赛跑的生死营救

## ——海军安庆医院多学科合作保重度子痫孕妇母子脱险

近日,一位重度子痫前期、心衰、低蛋白血症、胸腔积液大量腹水的孕产妇被紧急送往海军安庆医院妇产科。这是一种罕见的妇产科急症,极易危及生命。一场“生死营救”在海军安庆医院即刻展开。经全力抢救,对孕产妇施剖宫产,最终转危为安,现母子平安已康复出院。

孕妇刘女士是一名33岁的二胎孕妇,自孕早期一直在当地医院产检,未发现异常。9月22日,孕34+周因双下肢浮肿、活动后胸闷气短20天就诊于潜山县一医院诊断重度子痫前期,给予解

痉、降压治疗血压无明显下降。9月24日,被紧急送至海军安庆医院妇产科进一步诊治。入科后测血压170/118mmHg,尿蛋白(+3),出现心衰、心包积液、肺动脉高压、低蛋白血症、双侧胸腔积液等并发症,情况凶险,大人和孩子随时都有生命危险。

警报响起,一场与死神的赛跑随即展开,医院紧急组建由产科、麻醉科、心内科、肾内科、儿科、ICU组成的救治团队。时间就是生命,因为患者是孕妇,每一步治疗方案大家都严谨讨论,制定了最有效的抢救措施。

最终经过救治团队商讨麻醉方式的选择,术中、术后血压的管理,术中胎儿娩出后血容量增加出现急性心衰的应激处理,早产儿的抢救、术后补液、酸碱平衡的管理,术后肾功能保护等均制定出应对方案,各项准备都在紧锣密鼓地进行。

产妇被送入手术室,麻醉科根据病情实施全麻,因全麻开始5分钟以上药物可经血、胎盘作用于胎儿,引起新生儿呼吸抑制,故全麻开始至胎儿娩出必须5分钟之内!该孕妇有前次剖宫产史,经腹时存在粘连,毕素娟副主任医师及李胜霞主治医师熟练迅速

分离粘连,麻醉开始后4分钟娩出胎儿,早产儿交由儿科处理。为防止短时间内回心血量过多,胎儿娩出后麻醉师迅速腹部加压。手术快速顺利的完成了。麻醉复苏过程中患者血压达220/140mmHg,并出现频发室早,心率160次/分左右,氧饱90%左右,在心内科何小伍主治医师指导下给予降压、抗心律失常处理后病情稍平稳,产妇气管插管转入ICU继续监护。术后在ICU团队的积极处理下产妇术后4小时顺利拔除气管插管,血压亦逐渐下降,生命体征趋于稳定。

术后在ICU合理的输液管理、纠正心衰、保护肾功能、适当纠正低蛋白血症等综合治疗下,产妇术后第五天,心衰纠正、血压平稳,返回普通病房。

子痫前期是指妊娠20周以后,出现血压升高和蛋白尿,伴随头痛、眼花、恶心、呕吐、上腹不适等临床症状的疾病,可引起心、脑、肾、肝等多器官功能障碍,严重时引起抽搐发作或昏迷甚至死亡,可导致严重的母儿并发症,是目前国内导致孕产妇死亡四大原因之一。  
李胜霞

### 误诊率极高

## 疾病也玩障眼法

近日,海军安庆医院肾内风湿科准确诊断出一例类风湿关节炎合并多发性骨髓瘤的患者。这一病例,既是关节痛、贫血表现的类风湿关节炎,又并存了一种多发性骨髓瘤引起的系统性疾病,临床少见,表现十分复杂。

64岁的潜山女性患者施某,8个月前无明显诱因下开始出现四肢多关节肿痛,于当地医院检查诊断为“类风湿关节炎”,经治疗后关节疼痛好转。1周前施某出现头昏伴面部浮肿,辗转于当地多家医院都未能查出病因。为明确诊断,11月1日,患者来到海军安庆医院肾内风湿科住院。

面对这样的疑难病例,海军安庆医院肾内风湿科丁士新副主任、周明医师反复分析检查结果,发现患者球蛋白明显升高,伴有中度贫血等症状。结合病情,考虑施某合并多发性骨髓瘤可能性大,后进一步骨髓穿刺活检明确诊断病因。

多发性骨髓瘤是血液系统恶性肿瘤,发生于B淋巴细胞的恶性浆细胞病,病发率低于10%,好发于中老年。其临床表现多种多样,如老年人会出现骨折骨痛、女性出现贫血乏力、尿中泡沫增多等,这种病和类风湿关节炎都会出现全身疼痛,在临床上漏诊、误诊率很高,极易延误病情。**戴芳**

## 急救大赛获佳绩

11月3日,安徽省护理学会在合肥举办“突发事件紧急医学救援桌面推演比赛”,全省各地选送的36支代表队共计108人参赛。海军安庆医院代表队在激烈的角逐中,喜获二等奖。

当天,海军安庆医院重症医学科在安徽医科大学第一附属医院举办的护理创新用品大赛中也荣获优秀奖。  
**戴文君**



10月26日,海军安庆医院12名包户干部到脱贫攻坚定点帮扶村太湖县江河村开展入户走访活动。该院副院长杜礼兵、张云峰向该村卫生室捐赠价值1.4万元医疗设备,走访干部还给贫困户送去了慰问金。  
胡腾

### 以为喝药酒中毒 岂料患上罕见病

## 一吉兰-巴雷综合征患者获诊治

“我10天前喝了药酒后手脚发麻,是不是中毒了?”杨老先生非常焦虑不安,反复跟海军安庆医院神经内科王振龙医生说自己喝了药酒后出现手脚麻木症状,最近几天越来越重,逐渐出现肢体末端针刺感以及四肢酸软不适。当时王振龙医师仔细查体后发现其左前臂及双侧胫前皮肤痛温觉减退,并没有其他阳性体征,诊断一时无法明确。

杨老先生入院后检查提示血小板进行性减少,3天内血小板迅速下降,同时出现肺部感染,双下肢无力加重,并向上发展,不能自行翻

身、坐起,大小便困难。病情进展如此之快,家属焦急万分。反复询问病史后,得知患者2周前有轻微鼻塞、流涕、咳嗽等“感冒”症状,神经内科专家此时高度怀疑杨老先生患上了罕见病——吉兰-巴雷综合征,需要进一步完善腰椎穿刺检查取脑脊液送检明确诊断。

诊断一经明确,立即给予积极有效的治疗方案。姜勇副主任每日带领床位医生查房,仔细询问病情变化,对治疗方案调整、饮食及康复锻炼做耐心、细致的指导,反复跟患者及家属解释病情,

经过2个多月的精心治疗和护理,杨老先生终于可以正常行走,痊愈出院。

吉兰-巴雷综合征是一类免疫介导的急性炎症性周围神经病,临床主要表现为四肢对称性迟缓性瘫痪、腱反射消失、脑神经损害、呼吸机麻痹,脑脊液可出现蛋白-细胞分离现象。往往认为该病与感染、疫苗接种、免疫遗传有关,约2/3患者病前1-3周内明确有呼吸道或者胃肠道感染史,该病的病死率约3%,主要死于呼吸衰竭、感染、低血压、严重心律失常等并发症。  
**王静**

## 乳腺微创旋切术

### —女性患者的福音

10月18日,48岁的鲍女士在海军安庆医院普外科门诊实施乳腺微创旋切技术,手术仅在她左侧乳腺表面留下约2至3mm的小切口,便成功切除了左侧乳腺约1公分结节。

乳腺肿块或病灶的活检,传统的方法是通过开放性手术切除或切除活检,但相对创伤大、疤痕明显。如何既能切除乳腺病灶,又能尽量减少对乳房外观的影响,成为乳腺外科医生追求的目标,而乳腺微创旋切技术的出现则很好地解决了这一问题。

乳腺微创旋切术是在超声或钼靶立体定位下,利用真空吸引和旋切相结合的原理,基于更精确活检和更微创的特性,而用其它方法无法进行的乳腺疾病的诊断及治疗。它主要由旋切刀手柄、控制主机、真空抽吸泵三大装置组成。在患侧乳房皮肤上切一个1至3毫米小口,将探针穿刺至乳腺肿块部位,通过负压吸引旋切,将肿块完整切除。乳腺微创旋切手术可在门诊进行,只需局麻,手术时间短,术后即可回家。术中出血少,只有极小切口,术后无疤痕,病人创伤极小。  
**吴影**

## 造口伤口门诊开诊

11月2日,海军安庆医院造口伤口门诊正式开诊,为广大造口伤口患者提供专业护理、治疗和健康指导。该门诊位于海军安庆医院1号门诊楼三楼,由普外科护师、国际造口治疗师汪洋坐诊。每周二、周四上午8:00~12:00开诊。

造口伤口护理门诊是为造口、难愈性伤口及失禁病人提供专业康复指导的护理门诊,处理各种相关并发症,以帮助他们解除痛苦、提高生活质量。**张小华**