

近日,乐山市人民医院血管外科团队紧急为一名腹主动脉瘤破裂老人实施腹主动脉支架植入术。患者术后恢复良好,目前已康复出院。该手术的成功开展,标志着该院血管外科诊疗水平与服务能力迈上了新台阶。

七旬老人突发腹痛 紧急手术转危为安

医生提醒:腹主动脉瘤要早诊断早治疗



患者与医生合影 医院供图

多学科联动 开通绿色通道

日前,75岁的张大爷突发不明原因腹痛,经当地医院腹部CT检查后诊断为腹主动脉瘤。由于该院无法进行处置,患者很快被转往市人民医院急诊医学科,并在救护车上把CT影像传给了市人民医院血管外科副主任医师俞慎林。俞医生看片后,发现患者腹内有造影剂渗漏,初步诊断为腹主动脉瘤破裂。

当晚22:00左右,经血管外科会诊医生查看,张大爷有明显腹痛症状,呼吸和血压不稳,如果不及时抢救,随时有生命危险。急诊医学科医护人员立即为张大爷开通绿色通道,血管外科、急诊科、麻醉科、介入室多学科通力合作,将患者从急诊科送入导管室,准备进行支架腔内隔绝手术,争取黄金抢救时间。

此时距离患者突发腹痛已经数小时,病情危急!

精准操作 手术顺利完成

随后,手术正式开始。手术台上,张大爷的呼吸、心跳、血压等指标均不稳定,多次出现险情,最低时血压仅有49/27mmHg,濒临死亡。留给医生的时间不多了!俞慎林带领的血管外科团队沉着应对,精准操作,以高度的敬业精神和精湛的专业技术,于次日凌晨成功为患者置入腹主动脉支架隔绝瘤体,整个过程只用了2个小时。

“张大爷的腹主动脉瘤最大直径9厘米,手术难度很大。”俞慎林介绍,为确保手术成功,医院多学科紧密配合、分工协作,为患者争取了宝贵的抢救时间。“危急重症绿色通道畅通,各科室反应迅速,默契配合,为准确评估患者病情提供了保障。这是我们在与死神搏斗、与病魔抗争中再次获胜的关键,如果中间任何一个环节出现问题,都可能产生无法挽回的后果。”俞慎林感慨地说。

小贴士

什么是腹主动脉瘤?

腹主动脉,是降主动脉在腹腔的部分,通俗的说就是位于人体腹部的大动脉,而腹主动脉瘤它本身并不是一种肿瘤性疾病,而是指腹主动脉瘤样扩张,当瘤体增大到一定大小,随时可能破裂。故而该病提倡早期诊断,早期治疗。

面对腹主动脉瘤应该这么办:

1、这些症状要注意。最常见的症状是腹部摸到跳动的包块,或者突然出现腹部的疼痛,伴随腰背部的疼痛,这时就需要到医院检查。

2、明确诊断及及时手术。腹主动脉瘤一旦破裂,死亡率高达可达70%—90%,由于现代医学的进步,择期手术的死亡率已下降至5%以下。

3、要早期发现。腹主动脉瘤患者往往最开始没有任何症状,所以定期检查很重要,一个腹部彩超即可早期发现。

记者 戴余乐

幽门螺杆菌怎么防? 养成良好卫生习惯 定期体检早发现

幽门螺杆菌是慢性胃炎、消化性溃疡的重要致病因子,并与胃癌及胃MALT淋巴瘤密切相关。1994年世界卫生组织/国际癌症研究机构(WHO/IARC)将幽门螺杆菌定为第I类生物致癌因子,并明确为胃癌的危险因素。

那么,幽门螺杆菌究竟该怎么预防呢?对此,乐山疾控提醒,市民要养成良好卫生习惯,做好定期体检工作,一旦发现异常及时治疗。

什么是幽门螺杆菌?

乐山疾控:幽门螺杆菌感染是常见的细菌感染之一。临床研究发现大部分的十二指肠溃疡以及胃溃疡与幽门螺杆菌感染有关,幽门螺杆菌感染会增加消化性溃疡的发生,发生率超过20%。

幽门螺杆菌感染后主要导致患者出现慢性胃炎、胃溃疡等疾病,因此,一旦身体出现以下几类情况,就需及时就医:

胃部疼痛:胃部出现绞痛、烧灼痛,或伴烧心、反酸等症状,部分患者进食后有食物刺激痛,提示可能存在胃部的糜烂、溃疡等。

腹胀:经常感到腹部胀满,即使未进食也会有腹胀不适感。

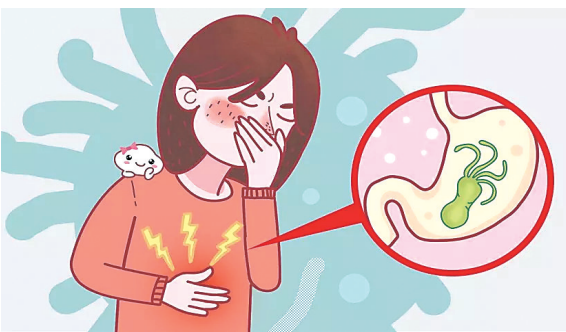
频繁打嗝:频繁地打嗝、嗝气,提示胃动力不足。

食欲不振:主要表现为食欲欠佳,没胃口,并常伴消化不良的症状。

如何预防幽门螺杆菌感染?

乐山疾控:幽门螺杆菌传播途径主要是通过口-口、粪-口等方式传播,想要早期预防,远离幽门螺杆菌,首先卫生习惯要做好。

饭前便后必须洗手,蔬菜、瓜果要洗净或削皮,不吃半生不熟的肉类,不喝生冷水。如果家庭成员中有人感染幽门螺杆菌,一定要分餐,并用公筷、公勺盛饭



小心幽门螺杆菌 资料图片 请作者与本报联系,以奉薄酬

夹菜,不要相互夹菜,餐具要定期煮沸消毒20分钟。

生活中,有部分家长给孩子喂食时,会采用“口对口”的方式。这种做法是不可取的。这不仅会阻碍孩子独立吃法,不易吸收食物,还有一个隐形的危险就是疾病的传染。如果家长自身携带传染性疾病,甚至只是普通的口腔溃疡,都会在食物的咀嚼中,将病毒与食物相混合,然后再间接性地传染给孩子。由于孩子的免疫系统发育不完全,就容易感染疾病。因此,建议家长不要用嘴喂孩子,不用嘴去触碰婴儿奶嘴及各种食物。有人会不自觉地用嘴唇或舌头感知食物温度,或在喂奶前先用奶嘴尝一口,这些习惯都应该摒弃。

此外,定期体检也是预防幽门螺杆菌感染的关键。特别是家庭中有人感染,其他成员的阳性率也会增加,应定期检查,及早防治。

目前,C13和C14呼气试验,是国际上公认的幽门螺杆菌检查“金标准”,也是目前检测幽门螺杆菌的最常用方法之一。这种检查方法诊断准确率达95%以上,没有交叉感染风险,只需要空腹或者餐后2小时以上,口服一粒胶囊,静坐一会儿,然后吹气,静待结果就可以了。

记者 戴余乐

《急诊抗感染治疗 指导手册》出版

急性感染性疾病是急诊科最常见的疾病之一,涉及各个系统,如中枢神经系统感染、呼吸系统感染、消化系统感染、泌尿生殖系统感染,甚至是全身感染如脓毒症等。

近几年来,感染成为急诊患者就诊的主要病因之一。随着国家不断推进抗生素规范使用,急诊抗感染现状已有较大改观。但重症感染病死率居高不下和细菌耐药性不断增长现状,对急诊医师的抗感染治疗整体能力水平又提出了新挑战。因此抗感染治疗亟需更加科学化、规范化。在这样的背景下,急诊医学领域、药学领域、微生物和抗感染领域多位专家共同编写《急诊抗感染治疗指导手册》。

据悉,多学科专家于2020年启动编著《急诊抗感染治疗指导手册》,经过多次工作会议,确定了整体框架和编著内容;结合国内外最新的研究进展和相关指南共识,经广泛征求意见和反复讨论后进行编写。本书分为七章,从药理学、微生物学、急性感染性疾病以及多重耐药菌感染的治疗等全方位展开介绍,并附有八个内容详实的附表。

据新华网