

鏖战12小时，穿梭双“战场”

多学科联合救治两名咯血危童



贺照阳 济南报道

首例危童咯血不止 血氧告急

清晨7点,山东大学附属儿童医院呼吸介入科12楼的值班医生正准备开始例行查房,11岁的女孩童童(化名)在父母的搀扶下,跌跌撞撞地来到护士站。

孩子面色苍白,嘴唇上还沾着血渍,母亲双手颤抖着打开手机,里面是童童夜间两次咯血的照片。

值班医生迅速判断,童童发生大咯血,且已出现贫血表现,病情危急。经检查,童童的经皮血氧饱和度仅70%,血气分析示氧分压40mmHg,血红蛋白下降至84g/L,已出现呼吸衰竭和中度贫血。

情况刻不容缓,医生立即安排患儿住进呼吸介入科监护区可陪护床位,同时分工合作,询问病史、联系输血、建立静脉通道输注止血药,各项抢救工作紧张而有序地展开。

近日,一场惊心动魄的生命保卫战在山东大学附属儿童医院(济南市儿童医院)上演。该院呼吸介入科一天内接连接诊两名咯血危童,患儿咳嗽吐血、血氧骤降,情况危急。呼吸介入科、麻醉科、血管介入科等多学科专家迅速集结,组成“生命守护战队”。

12小时鏖战,他们穿梭双战场,以支气管镜锁定出血点,借血管介入技术精准止血,最终成功将两名患儿从危险线上拉回。

惊现“双连击” 再遇咯血患儿

尚未处理妥当童童的病情,又一位母亲带着9岁的女孩乔乔(化名)来到医生办公室,手里拿着当地医生的介绍信,焦急地呼喊着找马静主任。原来,乔乔咳了50ml血,当地医院推荐转至山东大学附属儿童医院。

“今天来了两个大咯血的患者?”值班医生心头一紧,立即投入新的抢救中。安排床位、抽血、联系放射科加急增强CT、联系内镜医生和护士、联系血管介入科和麻醉



科急会诊……在呼吸介入科主任马静的指挥下,医院迅速启动咯血应急预案,整层楼进入“战时状态”,各项工作有条不紊地进行。

手术室打响“生命保卫战”

下午3点30分,手术正式开始。麻醉科副主任杨振东和主治医师刘绪健先为童童实施麻醉,随后呼吸介入科副主任刘帅帅进行支气管镜检查,发现气道内附着大量新鲜血性分泌物,右中间支气管被一大块新鲜血栓堵塞。医生初步判断并非异物、结核、肿瘤等原因

所致,于是局部喷洒止血药,并在支气管镜直视下,由麻醉医生置入封堵球囊,防止术中大出血。

紧接着,血管介入科副主任医师刘壮接手,进行DSA检查,发现右侧支气管动脉远端迂曲扩张,部分可见肺动脉显示。医生经微导管注入PVA颗粒和明胶海绵颗粒栓塞血管,复查造影显示异常支气管动脉大部分不再显影。术后再次进行支气管镜检查,发现右中间支气管血栓缩小,出血停止,手术顺利完成,童童平安返回监护病房。

随后,医护人员又立即投入乔

乔的手术中,1个多小时后,乔乔的手术也顺利结束。此时已是傍晚,外面下起了小雨,医护人员的衣服被汗水浸湿,身体疲惫不堪,但看到两个孩子转危为安,大家都感到无比欣慰。

八年坚守

构筑儿童咯血“生命防线”

据呼吸介入科主任马静介绍,儿童咯血的原因有很多,如感染、血管畸形、尖锐异物、结核肉芽肿、肿瘤等,咯血容易引起患儿及家长恐慌,且可能导致窒息、失血性休克等危及生命的情况,因此咯血一直是急症,需要积极处理。

2017年,医院组建了全省首个儿童咯血应急处理团队,八年来累计救治百余名危重患儿。团队拥有胸部增强CT、支气管镜、DSA等先进诊疗技术,为儿童生命安全筑起坚实屏障。

这场惊心动魄的生命保卫战,不仅展现了医者仁心,更彰显了医学技术的力量。马静表示,未来,他们将继续秉持“以患儿为中心”的理念,不断提升医疗技术水平,一如既往地守护孩子的健康,为更多儿童的生命安全保驾护航。

◆壹问医答

直播预告

点亮“睛”彩视界 领取暑期近视矫正全攻略



**点亮“睛”彩视界
领取暑期近视矫正全攻略**

专家简介:蒋华,山东大学齐鲁医院眼科副主任医师,眼科近视眼治疗中心副主任,擅长儿童和青少年近视防控、儿童弱视的诊断治疗、各种角膜屈光手术。

追求清晰、自由的视觉,是很



扫码看直播

防患于未然 抑郁的早期识别技巧



抑郁症是一种常见的情绪障碍,早期识别抑郁症对于及时干预和治疗至关重要。

7月2日19点,山东省精神卫生中心精神三科楚卫做客“心灵驿站”直播间,围绕“抑郁的早期识

别”这一主题,通过抑郁症的早期信号、诊断方法以及如何进行自我评估等角度,进行专题科普讲座,帮助大家识别抑郁的早期迹象,为健康的心理状态打下坚实的基础。

健康直播栏目《心灵驿站》由齐鲁晚报·齐鲁壹点与山东省精神卫生中心联合打造,通过专家线上讲座及与网友即时互动,就大家关心的各类心理话题进行科普。直播时间为每天19点,山东省精神卫生中心各学科心理医生、心理治疗师将轮番上线,护航心身健康。



扫码看直播

38天生死急救,心梗患者获新生

济南市四院联合阜外专家完成高难度心脏手术

**记者 郭蕊 通讯员 陈丽艳
王燕 济南报道**

近日,一场与死神的激烈较量在济南市第四人民医院上演。61岁的孙先生因急性心肌梗死引发二尖瓣腱索断裂、心源性休克等多重危机,在该院CCU团队与北京阜外医院顶尖专家的联合救治下,历经38天生死营救后康复出院。

5月12日,孙先生因胸闷入院,次日病情骤变:肌钙蛋白指标飙升1800倍,双肺满布哮鸣音,胸背部出现循环衰竭的青紫花斑。心脏超声确诊急性心梗致二尖瓣后叶

脱垂并腱索断裂,血液大量反流引发多脏器衰竭。市四院紧急启动多学科协作机制,CCU、心外科、麻醉科等专家1小时内完成联合会诊,制定“先稳体征再择期手术”的两步方案。

“这类患者24小时死亡率高达75%!”CCU负责人、副主任医师高雯介绍,团队采用CRRT治疗与利尿剂交替使用,精准调控容量缓解肺水肿,同时通过抗感染治疗使“白肺”患者肺部功能显著改善。

5月31日,患者成功撤除呼吸机,为手术创造了关键条件。6月15日,北京阜外医院孙晓刚教授团队与济南

市四院多学科精锐联手,实施冠状动脉搭桥术联合二尖瓣机械瓣置换术。手术次日患者即拔除气管插管,术后两周康复出院。“不用去北京就请到顶尖专家,省了钱还少遭罪!”家属感激之情溢于言表。

据了解,此次救治凸显了济南市四院多学科协作(MDT)模式的高效能,更通过与北京阜外医院的合作机制,实现“国家级专家下沉济南”的惠民突破。该院相关负责人表示,将持续深化医联体建设,让更多复杂心脏病患者在“家门口”获得优质诊疗。

警惕儿童糖尿病酮症酸中毒的“隐形危机”



主办:山东省卫生健康委员会 山东省疾病预防控制中心

承办:齐鲁晚报·齐鲁壹点

正常情况下,身体依靠胰岛素将血糖转化为能量维持运转。但当胰岛素分泌不足,身体就无法正常利用血糖,只能分解脂肪来获取能量,这一过程会产生大量酮体。一旦酮体在体内过度堆积,就会引发严重的代谢性酸中毒,直接威胁生命。

疾病初期,孩子可能仅表现为口渴、多尿、乏力等症状。然而,若病情持续发展,恶心、呕吐、腹痛、精神萎靡、嗜睡等症状会接踵而至。部分孩子还可能因腹痛被误诊为急腹症,从而延误治疗时机。此外,患病孩子呼吸会变得深快,呼出的气体带有明显的烂苹果味。到了病情严重阶段,孩子甚至会陷入昏迷,生命危在旦夕。

在此提醒各位家长,当

孩子出现口渴、多尿、乏力、多食、体重减轻、恶心、呕吐、腹痛、呼吸异常、精神萎靡、嗜睡等症状时,务必立即带孩子就医,切勿因疏忽大意延误病情。(济南市儿童医院 姚远芳 供稿,贺照阳)

通讯员 刘祥征 整理报道

