

钉子射入心脏,医生成功“补心”

历经197分钟奋战,济医附院心外科展现过硬技术

褚思雨 通讯员 郭晓珂 济宁报道

“钉子扎进心脏,还在出血!再晚一步人就没了!”回忆起日前那场惊心动魄的抢救,济医附院心脏外科医护团队仍心有余悸。当天晚9点左右,63岁的周边地市某县患者王先生(化名)因安装空调时钉枪误刺胸部,心脏破裂、心包填塞,生命垂危。该院心脏外科团队,历经197分钟急诊手术,成功取出心脏内“炮钉”、修补心脏破裂口并搭建冠脉血管桥,从死神手中抢回患者生命。目前,患者已康复出院。



医疗团队实施手术。

惊魂一刻 炮钉射入胸部

“当天在用炮钉枪吊顶,收拾工具时看见里面还有一个炮钉,我想把它取出来,怼了两下没出来,就把炮钉枪翻过来放在水泥地上磕了两下,当时正好弯着身子,砰……钉子一下就扎进胸口了!”患者王先生回忆说,自己随即出现胸口疼痛、流血症状。当时虽无昏迷、呼吸困难,但伤口持续渗血,家人立即将他送往当地医院就诊。

当地医院行胸部CT检查结果让医生倒吸一口凉气:心包积血!这意味着钉子极可能已伤及心脏,随时可能引发心包填塞、循环衰竭,危及生命。“情况危急,必须立马转院!”医生立即联系济医附院心脏外二科主任程前进,患者抵达医院急诊时,心脏外科团队早已接到转诊信息,严阵以待。

生死竞速 197分钟急诊手术

“患者血压偏低,心率加快,心包填塞症状明显,必须立刻手术!”程前进到场指挥,初步评估患者病情后,果断判断:患者存在心脏破裂、心包填塞、左胸腔积血、心脏异物、失血性休克,若不及时开胸,随时可能因循环衰竭死亡。“医院立即启动急诊抢救绿色通道,医学检验科、医学影像科、麻醉科、体外循环团队同步联动,快速完善术前检查……”一场与死神的战斗迅速展开。

入院不到一小时,患者被推入手术室,术中见:前胸有一个直径约1.5cm的不规则伤口,穿透心包裸区进入心包,还导致左侧第4肋骨骨折;心包腔内积血约150ml,心脏表面被血凝块包裹,左胸腔内竟吸出约1000ml积血。更危险的是,在心脏前降支中段右侧,炮钉牢牢嵌在心肌内,其形成的窦道已

潜行进入左室壁,导致局部心肌错裂伤,形成一个直径约2cm的破裂口,周围血肿范围达4cm×5cm,一旦破裂口进一步扩大,或炮钉损伤冠脉血管,后果不堪设想。

“先取异物,再补裂口,还要保障冠脉供血!”程前进带领团队制定精准手术方案:先小心翼翼取出嵌顿在心肌内的炮钉,避免损伤周围血管;随后对左室壁破裂口进行修补,防止进一步出血;因炮钉及血肿可能影响前降支供血,团队果断为其搭建冠脉血管桥,确保心脏血液供应。

历经197分钟的紧张手术,手术顺利结束。当炮钉被成功取出、心脏破裂口修补完好、冠脉血流恢复正常那一刻,手术室里的医护人员终于松了一口气。

医者担当 心脏外伤无小事

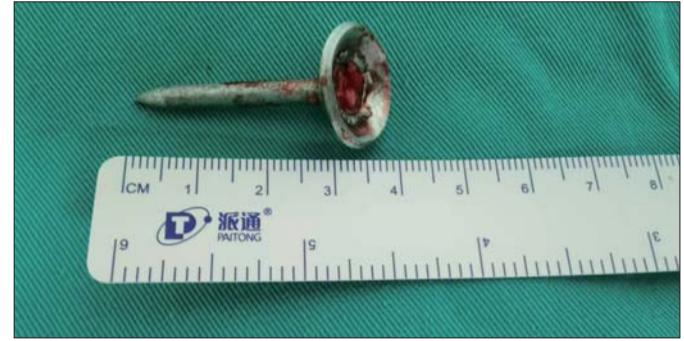
“开放性心脏外伤的凶险之处在于,你永远不知道伤口下的

脏器损伤有多严重,可能是心脏破裂,可能是大血管损伤,也可能冠脉或瓣膜受损,每一种都可能致命。”程前进介绍,这类患者的黄金抢救时间极短,“不采取紧急手术,就意味着生命终结。”此次抢救之所以能成功,一方面得益于医院急诊绿色通道的高效联动,兄弟医院及各科室无缝配合,为手术争取了宝贵时间;另一方面,团队凭借丰富的临床经验,在未知损伤位置的情况下,果断决策、精准操作,既取

出了致命异物,又修补了心脏破裂,还保障了冠脉供血,多术式联合破解了复杂的“生死局”。

术后,患者恢复顺利,复查胸片未见明显异常,意识、生命体征逐渐平稳,出院当天,患者及家属紧紧握住程前进的手,再三感谢。

此次成功救治,不仅展现了医院心脏外科在危急重症患者救治中的过硬技术与快速响应能力,更体现了医护团队“以患者为中心”的医者担当。



炮钉被成功取出。

文艺进乡村,服务暖人心

近日,金屯镇贺李胡村举行文艺文化志愿服务活动。文艺表演区里,志愿者队伍既有本村文艺骨干,也有结对帮扶的城区文艺工作者。广场舞《乡村振兴唱起来》踩着轻快节奏,跳出村民对好日子的底气,小品《垃圾分类那点事》用方言抖包袱,把环保知识讲得明明白白,老艺人的唢呐独奏一响,台下老人们立刻跟着打拍子,掌声混着笑声飘出老远。另

一边的文化服务区同样热闹,非遗剪纸传承人手把手教孩子剪生肖、刻窗花,红纸在小手里变成一个个小作品;还有文化志愿者带着图书过来,帮村里的孩子们读绘本、讲故事,临时“图书角”成了小朋友的乐园。文艺搭台、服务唱戏,李胡村用这样的方式,让文化活力在乡间慢慢流淌,也为乡村生活添了更多烟火气与幸福感。

(通讯员 李悦)