

东昌府人民医院多学科通力合作 成功为高龄患者实施截肢手术

近日,东昌府人民医院多学科通力合作共同完成一例骨科高风险截肢手术。术中麻醉平稳,术后病人安返病房,接受后续治疗。

患者是一名82岁老人,因主诉右侧小腿疼痛,呈持续性,且逐渐加重住院,诊断为1.右侧下肢动脉血栓闭塞性脉管炎、2.右侧下肢动脉硬化闭塞症3.右侧小腿肌间静脉血栓形成4.右侧小腿局部坏疽并感染。拟行右侧大腿中上段截肢手术。有腰椎间盘突出症10年,冠心病8年。CT:1.双肺炎症、2.肺气肿,肺大泡、3.双侧胸膜增厚。ECG:1.异常ST-T改变、2.陈旧性的心肌梗塞。超声心动图:LVEF≈0.62。病人合并疾病较多,感染症状明显,耐受麻醉及手术风险均很高。

医院领导高度重视,积极组织全院会诊和病例讨论。在普外科、麻醉

科、胸外神经外科、呼吸内科、聊大院区骨外科、聊大院区综合内科、CT室等多科室联手协作下,截肢手术顺利结束,控制住坏疽病灶的蔓延,预示着患者后续病人将有更好的生活质量!

得到此患者截肢手术的消息,东昌府人民医院麻醉科付英勇主任在科室人员紧张的情况下,迅速成立了高危病人截肢手术麻醉小组,由付英勇主任、杨微副主任,李振庆主治医师,刘纪莘住院医师组成,麻醉由付英勇主任实施具体操作。

很多人或许不知道,病人合并疾病越多,对麻醉医生的要求也是越来越高。手术能不能做,什么时候做,通常由外科医生和麻醉医生共同商讨决定。而此不截肢就会危及生命的手术是没有任何商量余地的,此类高危手术麻醉医生须承担高风险。所以,在这

次手术中,麻醉医生一时也不能放松,麻醉科全体人员积极讨论制定了合适的麻醉方案,术中加强监护,建立有创血压检测,麻醉由付英勇主任实施,由于麻醉方式选择恰当,麻醉操作熟练且完美,术中麻醉平稳,术后病人安返病房。

患者此前在济南某医院被确诊为1.右侧下肢动脉血栓闭塞性脉管炎;2.右侧下肢动脉硬化闭塞症;3.右侧小腿肌间静脉血栓形成;4.右侧小腿局部坏疽并感染。严重影响了朱某的生活质量,后续坏疽病灶蔓延会危及生命。

东昌府人民医院骨外科李众德主任说,此次手术操作难度并不大,但是术中出血较多,而且病人合并多类疾病,耐受手术能力很差。但是截肢手术是挽救病人生命的唯一办法。

东昌府人民医院领导极为重视手

术的术前准备工作,协调为患者进行了多学科综合会诊,特别是麻醉科和聊大院区手术室护理人员共同协作、全力配合手术医生,直至截肢手术结束。聊大院区手术室杨凤环护士长组织科室护理团队术前讨论了关于病人如何预防压疮,如何确保病人术中体位舒适等相关问题,并且亲自跟台。聊大综合内科肖庆军主任全程陪同手术。骨科团队技术熟练,仅一个多小时就完成手术,大大降低了病人耐受手术的风险。

自东昌医疗保健集团成立以来,东昌府人民医院高风险病人住院率逐渐提高,处理危重病病人的能力也日渐提升。此次手术的成功实施是在全院多学科通力合作下完成的,标志着该院在处理高危病人方面已形成更加完美的体系,整体医疗水平更上一个台阶!

东昌府人民医院成功举办 市级磁共振临床应用培训班



12月9日,市级继续医学教育项目——磁共振的临床应用培训班在东昌府人民医院聊大院区举行。全市影像学、磁共振医学近50余名临床医师参加培训。山东省医学影像学研究所姚健教授、梁长虎教授、聊城市第二人民医院核医学科赵芳主任以及东昌医疗保健集团相关负责人参加此次培训活动。

培训会上,姚建教授讲解了《急性轻度创伤性脑病的MRI隐匿性表现》,梁长虎教授做了《肛周脓肿的影像诊断》知识专题讲座,赵芳主任讲解了

《核素骨显像对骨转移瘤的诊断价值》,医院信息科杨子勇科长讲解了PACS系统的应用。

2017年4月,东昌医疗保健集团与山东医学影像学研究所签署合作协议,成立区域医学影像学诊断中心,聘请山东省医学影像学研究所梁长虎主任为集团影像中心的主任。自中心成立以来,双方在医疗、科研和教育培训等方面都进行了密切合作,多次邀请省、市级专家教授来该院进行业务技术指导。

目前,东昌医疗保健集团正建设

区域PACS系统,将东昌府人民医院、东昌府区妇幼保健院的各个院区,以及堂邑、沙镇、大张、斗虎屯四家卫生院进行了连接,实现了影像诊断互联互通和资源共享。下一步,集团将在全区及周边高新区、旅游度假区各个医院进行扩展,PACS系统的建立,不仅实现了医学影像诊断技术的省、区、乡三级传输,也为全区分级诊疗工作奠定信息技术基础,完善了三级远程会诊网络建设,进一步提升东昌府区整体医疗技术水平,实现全区医疗机构互利互惠,促进共同发展。

东昌府人民医院神经内科 首次诊断强直性肌营养不良一家系

近日,东昌府人民医院神经内科首次诊断强直性肌营养不良一家系患者。该患者为女性,59岁,入院后经系统查体、追溯家族史、全面影像化验及肌电图检查,并为患者积极联系到齐鲁医院进行基因检测,最终确诊为强直性肌营养不良I型。强直性肌营养不良是一种罕见的多系统受累的常染色体显性遗传病,临床以肌无力、肌强直、肌萎缩等骨骼肌受累症状为特点,伴白内障、心律失常、内分泌紊乱等其他表现。

东昌府人民医院神经内科刘培茹主任、崔金国副主任、朱翠主治医师积极与患者近亲属联系,接送其两位患病亲属来院检查,经颅脑MR、心肌酶、心电图检查。明确了这两例强直性肌营养不良病例,进一步完善了整个家系的疾病谱及临床资料。

东昌府人民医院神经内科是医院重点专业科室,是全东昌府区最大的脑血管病防治中心,中国卒中学会协作单位,红手环志愿者团队,拥有人才力量较完备的卒中单元。配有34张床位,医护人员24人。

医院神经内科能够诊治各种脑血管病,对癫痫、各种中枢神经系统感染、周围神经病、重症肌无力、各种类型的头痛、头晕、帕金森氏病、各种痴呆(AD、VD等)、格林-巴利综合征(AIDP)等神经内科少见疾病也有较高造诣。引进多种先进检查及治疗仪器,能利用经颅彩色多普勒、64排螺旋CT、MRA完成脑血管评估检查,各种神经内科疾病的康复治疗,焦虑抑郁等心理疾病的诊断及风险评估,进行心理测验及治疗。

精准超声影像诊断为患者健康保驾护航

东昌府人民医院超声诊断科成立于1984年,是医院重点影像科室之一,由本部院区超声科、聊大院区超声科、海源院区超声科组成。科室现有人员15人,其中副主任医师3人,主治医师3人,医师6人,护理人员3人。科室现拥有中高端超声诊断仪7台(GE Voluson E8;GE Vivid E9;日立 二郎神;西门子S2000;东芝SSA-660A;日立EUB-5500;飞利浦ClearVue580),并配备有索诺声便携式彩超(MAXX;M-Turbo),方便为活动不便及危重病人提供床旁检查。本科开展的主要业务项目广泛,包括消化、泌尿、妇科、产科、四维超声、成人及新生儿心脏、外周血管、甲状腺、乳腺、男性生殖系统、阴道超声、新生儿颅脑等全身诸多脏器。

近几年,又先后开展了超声介入、输卵管造影、盆底超声等新技术新项目。本科室承担着东昌府区超声诊断会诊工作及治疗、科研、教学任务。近年来,在院领导的大力支持下,通过人

才引进,强化学习培训,造就了一支医德高尚,业务精湛的技术人才队伍,拥有多名在超声诊断各方面具有丰富经验的技术人才,牢固树立“科有特色,人有专长,技术精湛,服务一流”的超声团队。我们将以精准的超声影像诊断支持临床、服务群众。

特色诊疗项目:

1、超声介入:目前可开展全身各脏器及肿瘤的活检穿刺;浅表器官小结节的针吸细胞学检查;心包积液、胸腔、腹腔积液的穿刺及置管引流;全身脓肿的置管引流;急性化脓性胆囊炎的置管引流;梗阻性黄疸的胆管置管引流;经皮肾造瘘;经皮膀胱造瘘等。

2、中期妊娠系统筛查:孕中期22~28周为最佳检查时期,可检查胎儿全身有无明显缺陷的存在,排查六种致死性胎儿畸形(无脑儿;严重的脑膨出;严重的开放性脊柱裂;严重胸及腹壁缺损,内脏外翻;单腔心;致死性软骨发育不全)。

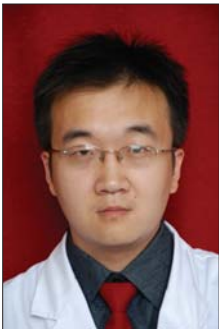
3、成人及新生儿心脏检查:可对

各种先天性心脏病做出准确诊断,如房间隔缺损、室间隔缺损,心内膜垫缺损,动脉导管未闭、肺静脉异位引流、法洛四联症、大动脉转位等。对诊断成人心脏疾病,如冠心病、心肌疾病、慢性肺源性心脏病、心脏肿瘤方面积累了大量经验。

4、输卵管造影技术:是一种新的影像技术,通过向宫腔注入超声造影剂,利用编码造影显像(CCI)及三维成像功能,立体呈现输卵管走形,来了解输卵管是否通畅及通畅的程度,判断阻塞部位,诊断宫腔粘连,盆腔粘连等病理情况,并具有一定的治疗作用。此技术无放射性、无损伤。

5、盆底超声:通过二维和四维成像可清楚显示盆腔器官的活动度及肛提肌、肛门内外括约肌的损伤。超声是诊断盆底功能障碍首选的影像学方法,实时、简便、准确性高,还可在患者出现临床症状前及时发现盆底结构的形态学改变,进行早期诊断。

>>>学科带头人:张程辉



中共党员,超声诊断科主任,主治医师。毕业于泰山医学院医学影像专业,从事超声专业十年。擅长超声介入诊疗技术,如肝、肾较大囊肿的硬化治疗;胸、腹腔及心包积液的抽吸置管引流;PTCD、PTGD技术;超声引导下的浅表器官及腹腔脏器肿物的粗针活检及针吸细胞技术。