

牙套卡住气管 医生巧妙取出

中心医院成功救治一名被牙套“噎”了多日的83岁老人

本报记者 姜坤

我们通常会用“如鲠在喉”来形容有东西卡住喉咙,不吐不快的难受感觉。如果是一个直径达1.3cm的牙套卡在气管里数天,会是什么感觉呢?可能我们常人真的无法想象,可这样的事情就发生在83岁的王大爷身上。

不明原因反复发热 竟是体内异物作怪

王大爷因脑血管病后遗症,并反复咳嗽、发热,在威海市中心医院康复医学科住院治疗。经积极抗炎等对症处理,症状能一度控制,但是仍反复低热、阵咳。因为王大爷为脑血管病后遗症患者,存在认知、吞咽和语言功能损害,几乎无法和他人沟通,医护人员和家属无法从王大爷处得到有用的信息,只能从其他方面进行排查。为找到病因,医务人员安排了针对性的相关检查,但各项感染指标显示感染控制良好,与王大爷的身体状况明显不符。

康复医学科主任丛海铭安排王大爷复查了胸部CT,发现王大爷右肺中间段支气管内有高密度阴影,怀疑有金属异物。丛海铭和家属进行了详细沟通,了解到患者体内并没有植入物。也就是说,肯定是有金属异物掉进了王大爷的支气管里!正是因为异物卡在支气管里并刺激气管壁,导致难以控制的肺部感染,从而出现反复低烧、阵咳的状况。

多方面联合 最终制定方案

病情清晰后,丛海铭立即与呼吸内科主任隋晓俊取得了联系,协商治疗方案。考虑到王大爷岁数较大,基础病多,以前做过气管切开手术,喉咙还留有套管,并且存在轻度认知障碍,无法主动配合医生治疗等情况,经过多学科会诊,最终决定采用气管镜取出异物。

气管镜也叫做纤维支气管镜。气管镜检查是将细长的支气管镜经口或鼻置入患者的下呼吸道,即经过声门进入气管和支气管以及更远端,直接观察气管和支气管的病变,并根据病变进行相应的诊断和治疗。尤其是呼吸内科的奥林巴斯电子支气管镜,体积小、重量轻、活检管道大,镜体比以往的支气管镜更轻巧、灵便、易于操作,相比传统的开刀手术和硬质气管镜来说,具有创伤小、并发症少、病人痛苦小的优点,也是最适合王大爷的一种治疗方法。

方案制定后,两个科室的医护人员一方面调集设备,细

化方案,准备手术;另一方面巩固患者的身体,以便进行治疗。

毫厘之间大展身手 通力协作取出异物

“那种感觉就像在走钢丝,稍微一动,牙套就又掉下去了。”取出异物的呼吸内科主治医师吴京波提起当时的手术仍然印象深刻。因为老人身体的原因,所以进行的是局部麻醉,进行手术的时候,需要有人在旁协助,康复医学科和呼吸内科的多名骨干力量在场“保驾护航”。

“支气管镜下去后看到卡在患者右肺中间段支气管的异物是一个金属牙套,而且是开口朝下,扣在支气管处,同时发现患者的气道软化,而且老人无法配合,一咳嗽气管就会变窄,取出牙套有很大的难度。”吴京波说。因为牙套是扣在里面的,表面又太光滑,他们先后用了异物篮、异物钳、圈套器等器具,可是都无法顺利取出。后来发现牙套和气管之间有个小空隙,吴医生就把消化内镜用的取石球囊从缝隙放到



呼吸内科团队正在进行气管镜介入治疗。

牙套下面,然后给取石球囊充气,慢慢地把牙套朝上拉,拉的过程中老人一咳嗽,气管就会变窄,牙套就会被卡住。好不容易拉到气管的时候,气管变宽,牙套又掉下去了好几次。“有一次掉下去的时候牙套位置变了一下,刚好露出了一个小突起,我就用活检钳夹住突起,慢慢的一点一点的好不容易才取了出来。”

整个治疗过程大约持续了一个小时,“整个过程精神

得高度集中,神经都绷得紧紧的,就像在刀尖上跳舞。”当牙套从老人气管里取出来的时候,吴京波和在场的医护人员都长长地松了一口气。“因为牙套是金属质地,患者年纪又比较大,最怕的情况就是牙套划破气管壁导致大出血。作为旁观者,我们大气都不敢喘,好在吴医生是这方面的专家,经验丰富,又在北京进修过,最后总算是有惊无险,能顺利取出牙套,我们都松了一口气。”丛海铭告诉记者。

OPPEIN 欧派+

要装修 找欧派

8-15万 (100M²) 拎包入住

地址:文山东路 峰山南 电话:18906317711