

雨天触电被电击伤猝死!医生提醒大家:

出现电击伤这样急救最有效

齐鲁晚报·齐鲁壹点  
记者 陈晓丽  
通讯员 谢青 林雨

近日,山东大学第二医院院前急救科成功抢救一例电击伤猝死伤者,因救治及时,挽救了伤者生命。目前该伤者转至急诊医学中心EICU进一步生命支持,意识恢复清醒,生命体征稳定。

8月19日22时2分,院前急救科接济南市急救中心指令,清河南路有一伤者触电后摔倒,急救团队迅速出发,路上联系其家属确认伤者状态,并指导家属用木棍切断电源。确认环境安全和伤者已无意识,医生赵云发立即电话指导家属进行心肺复苏。到达现场后,急救团队发现伤者躺于地面,意识丧失,颈动脉

搏动消失,初步判定为触电后呼吸心跳停止,车组人员立即启动应急响应系统,赵云发与护士邓文齐、驾驶员李杰将伤者脱离现场,边进行胸外按压边将伤者转移至急救车上,快速连接心电监护及球囊面罩接通氧气。此时伤者出现室颤,立即给予200J非同步电除颤,除颤后继续胸外按压,球囊通气,建立静脉通路,有

条不紊进行着抢救。急救车在风雨中以闪电般的速度前进,4分钟后安全到达医院急诊医学中心。急救团队与急诊医学中心医护人员无缝衔接,共同参与抢救。在大家的努力下,伤者呼吸心跳恢复,成功获救。医护人员提醒大家,如果出现电击伤,不可直接接触患者,

应立即关闭电闸,切断电源。可以选用木棒、干竹竿等不倒电的物体将患者与电线或者电器分开,救助者切勿用手直接推拉、接触或以金属器具接触患者,以保证自身安全。如果患者出现呼吸心跳骤停,应立即给予心肺复苏,在营救的同时,及时拨打120急救电话,等待专业人员的到来。



## “齐鲁热血卫士”计划启动

8月20日,山东省血液中心联合中惠泽石油,共同发起“齐鲁热血卫士”公益活动,向参与无偿献血的爱心人士送上专属权益,感谢他们为无偿献血公益事业做出的突出贡献。“齐鲁热血卫士”公益活动自8月20日正式生效,凡是在2020年1月1日至今参与过山东血液中心组织的无偿献血活动的爱心人士,凭本人献血证都可以注册成为“齐鲁热血卫士”,享受由山东中惠泽石油提供的一年12次免费洗车权益。



齐鲁晚报·齐鲁壹点  
记者 秦聪聪

从2015年发现肺癌,到现在已经快7年时间。近日,一份报告打破了这份宁静,不过,这次却是个好消息。穿刺检查未查见明确肿瘤,家人们都不敢相信,但回头看看患者本人,他们却也知道是为啥,因为他,从未把这病当回事。

### 不说也知道得这病了

日子往前赶,农活照旧干,如果要问癌症到底带来了什么不一样,对于70岁的徐传忠来说,就是常夹在指间的烟不见了。

“得病后就一颗都没再抽。”今年70岁的老徐伸出自己的右手,指间被熏黄的皮肤,提醒着他每天两包烟的前半生。

从十八九岁开始,老徐就抽上了烟。随时随地,他没想到,伴随指缝,牙齿的变黑,他的肺也变“黑”了——2015年

冬天,他“感冒”了一个多月,打针吃药都没啥用,上个坡更是走不动,感觉不对劲,家人带他去了当地医院,一查,肺部有黑影。

事情确实不对,家人又带他到了聊城、来了济南,直到他被带到化疗室,他心里终于明了。

“不说也知道得这病了。”老徐笑了笑,“我也没多想,该吃吃该喝喝。”

检查发现,他的左肺有一个直径4厘米的肿瘤,病理检查证实是鳞状细胞癌。只不过,因为肿瘤距离主动脉太近,医生不建议手术。

在他们看来,没法手术,就意味着没法根治。癌细胞就像颗炸弹,说不定哪天就会攻城略地,颠覆眼前的生活。

看见他的豁达与轻松,家人便把紧张与担心都咽了下去。做了放化疗,肿瘤有缩小。后来,经介绍他又去了济南华圣医院,喝了两三年的汤药,身体状况有所好转,慢慢也就没再吃药。

### 与肿瘤“和平共处”,把它“过没了”

直到今年5月,老徐又感冒老不好了。这次他没大意,跑到医院做了检查,胸部强化CT

显示,“肺癌治疗后,支气管炎、肺炎、间质病变,其中左肺门区软组织灶较前略增大。”

与肿瘤“和平”相处了这几年,它又长大了?一家人又到了齐鲁医院。这一次的心情,比几年前更沉重。

做了穿刺,老徐表现的倒是没啥,但等待结果的时间,家人说不出的担心。

不过,这担心竟然是多余了。

穿刺组织内可见显微组织增生伴灶性炎细胞浸润,及少许细支气管上皮及结构不典型的肺泡腺体,考虑炎性反应性改变,未见明显异型细胞,未查见明确肿瘤……逐字读着报告一遍又一遍,什么,没有肿瘤?

孩子们都不信,又去找医生,可检查结果就是这样。

这一次,一家人才真的放下心来。老徐还是笑着,不多说话。他觉得,中医看得好,另外,病在身上,怕啥?

在老徐的老伴儿看来,老徐的好心态确实是一份良药。发现患癌治疗后回到老家,庄稼活儿老徐没少干。没啥农活时,老徐上午在家喝茶,下午就溜达着去黄河边,打个扑克下下棋。乐乐呵呵地过日子,这不,把肿瘤过没了!

济南市第三人民医院手及上肢外科:

引入新技术,惠及更多偏瘫患者

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者 王小蒙  
实习生 李欣雨  
通讯员 王竹君 钱鹏

近日,“左右颈七神经交叉移位术”落地济南三院,这项新技术将惠及更多偏瘫患者,给更多深陷康复困境的家庭带来一丝新的希望。

### 功能渐渐恢复 重燃生活的希望

“一年半前的一场脑梗,留下了右侧肢体活动不灵和语言障碍的后遗症,尽管做了很久的康复治疗,钱没少花,但是生活仍然不能自理。”这是很多偏瘫患者的心声,对于他们来说,最大的梦想,就是有一天能恢复自理能力。

一项新技术“左右颈七神经交叉移位术”在济南三院的落地,给患者带来了新希望。当王文德

看到,在医生的引导下,他们缓慢地将手指展开,一松一握间,肌肉的僵硬感已不再像术前那样紧张时,他总是很欣喜。“术后经检查,有患者接受手术之后下肢的肌张力也有所下降。”济南市第三人民医院手及上肢外科主任王文德说,这是手术后早期就出现的结果。

“以往脑外伤、脑出血、脑梗等原因导致偏瘫的患者,大都是保守治疗,经过很长时间的康复,效果却仍然不满意,成为家庭不小的负担。”王文德介绍,左右颈七交叉移位术后,当原来瘫痪的上肢可以实现穿衣、系鞋带、吃饭等基本功能,他们又重新燃起对于生活的热情。

今年5月,济南三院开始与复旦大学华山医院合作,开展左右颈七交叉移位术治疗脑外伤后、脑卒中后导致的上肢性痉挛性瘫痪,年龄最小的仅有38岁,手

术之后,病人及其家庭正在渐渐走出阴霾。

### 顶尖技术落地济南 惠及更多偏瘫患者

如果说,颈七神经移位术是为臂丛神经损伤患者换了“神经”,那么将该手术用于治疗脑卒中、脑梗等中枢损伤引起的上肢偏瘫患者,就等于是为患者换了“大脑”。

“人的大脑有左右之分,右脑控制左手,左脑控制右手。当一侧的神经因脑外伤、脑梗、脑出血等原因受损,就好比是相应侧的大脑与手之间的‘通路’断开了。”王文德说,臂丛神经里的颈七神经,单独切断后对健康上肢的影响很小,将健康上肢的这根神经切断,移位到瘫痪侧,可以在不损伤好手功能的前提下,让患手摆脱瘫痪的状态。

据了解,要在颈部极其狭小的空间内,先将健侧颈七神经切断,穿到对侧,与患侧的颈七神经完成八个点的对位吻合,手术中需要分离保护颈部多条重要的血管和神经,其技术难度可想而知。

尽管手术难度比较大,但颈七神经移位术已经是一种成熟的微创手术,仅需两个多小时就能完成,出血仅几十毫升。术后第二天,患者的上肢痉挛就能得到明显缓解,并能下床活动。在医生指导下坚持1~2年正规的康复锻炼,大多数患者可以获得满意的效果。

能开展如此高难度的手术,正是济南三院手及上肢外科多年专业积淀的结果:利用显微外科技术施行各种复杂的断指(肢)再植术及拇指再造术,成功率分别达95.6%、98%高于全国平均水平;显微镜外科开展神经移位

手术107例,效果优良率达66%;各种复合组织瓣、微型皮瓣、超薄皮瓣、穿支皮瓣修复四肢复杂创面,目前已开展4124例,成活率达96.4%……这一组组亮眼的数据,正是医院专业特色和技术优势的最好体现。

“手术可以明显改善患者肢体以及言语功能,加之通过医保有相关比例的报销,不会给患者家庭带来过重的压力与负担。”王文德表示,“左右颈七神经交叉移位术”很受欢迎和期待,而且新生儿脑瘫患者3岁就可以做,后期恢复效果更好。

王文德提醒,该手术并不是适合所有患者,如果脑瘫过于严重,上肢功能完全丧失;另外像伴有全身性的疾病,比如糖尿病高血压心脏病比较严重的话,都不适合此类手术。接下来该手术还将持续开展,华山医院的专家也会定期来济南三院进行指导。