

点亮老年患者“心”希望

毓璜顶医院心外科用TAVI技术成功为患者进行主动脉瓣置换术

心脏,是永不停歇的核心引擎。主动脉瓣作为“引擎”上一扇至关重要的“单向阀门”,确保血液奔涌向全身,永不倒流。然而,当这扇“心门”因岁月磨损或先天因素而变得狭窄、启闭不灵时,全身的血液供应便会陷入危机,这就是被称为“老年心脏杀手”的主动脉瓣狭窄。

近日,烟台毓璜顶医院心外科田茂洲主任团队成功为一名73岁的老年患者实施了局麻下经导管主动脉瓣置换术。手术全程在局部麻醉下进行,患者意识清醒,能准确配合医生指令;术后仅4小时,患者便已下地行走,自主活动,恢复之快令人惊叹。

创、更人性化的方向迈进。经导管主动脉瓣植入术(TAVI),正是这样一项颠覆性的技术革命。它彻底改变了“开心”才能“换瓣”的传统模式。医生无需切开胸骨,仅需在患者腹股沟区的股动脉做一个约2厘米的微小穿刺切口,便可将压缩在一个细长输送导管上的全新生物瓣膜,沿血管路径精准输送到心脏的病变瓣膜位置。随后,瓣膜如花绽放般优雅地释放、锚定,替代原有狭窄的瓣膜,立即开始工作。整个过程,心脏无需停跳,创伤极小。

更令人惊叹的是技术的进一步精进——局部麻醉下的清醒TAVI。与传统全身麻醉、气管插管、意识完全消失的手术体验截然不同,患者在整个核心操作过程中,保持意识清醒与自主呼吸。

屏气,以利于瓣膜的精准定位。这种模式,不仅规避了全身麻醉的风险,更显著减少了对老年患者生理功能的干扰。

尤为特殊的是,李伯患有主动脉瓣二叶畸形。这种先天性心脏结构异常,使瓣膜植入难度倍增。团队为其量身选用具有高径向支撑力与自适应性的自膨式生物瓣膜,如同为这扇独特的“心门”量身定制了最契合的“新阀门”。新的瓣膜在预定位置完美展开,血流动力学指标即刻得到显著改善。术后,李伯无需进入重症监护室(ICU)观察,很快便从导管室返回了普通病房。

等)、操作技术的日益娴熟以及临床经验的积累,TAVI技术的适应症正在科学、审慎地拓宽。我们有理由相信,这种更安全、更微创、更人性化的治疗方式,将成为未来心脏瓣膜疾病治疗的主流选择之一,为数以万计受困于“心门”疾病的患者,尤其是老年患者,带来新生之光。

李伯的“清醒换瓣”之旅已经圆满落幕,但他的故事所传递的希望与力量,正激励着更多患者勇敢面对疾病,也鼓舞着医学工作者不断攀登技术高峰。当生命的引擎在微创中得以修复,在清醒中见证重启,这不仅是医学的进步,更是对生命尊严与质量最温暖的守护。

YMG全媒体记者 刘晋 通讯员 李成修 崔方荣

“心门锈蚀” 一位老人的无声煎熬

对73岁的李伯(化名)而言,“主动脉瓣狭窄”不仅是医学术语,更是过去几年里胸闷、气短、步履维艰的真实痛苦。

传统上,为心脏“换门”——主动脉瓣置换术,是一项需要开胸、建立体外循环、心脏停跳的大工程。对于高龄、体弱或合并多种疾病的患者而言,手术创伤本身就可能成为难以逾越的险峰。因此,许多像李伯这样的老人,只能在药物勉强维持与症状不断加重的夹缝中默默煎熬。

微创革命 “导管送瓣”重启心门

医学的进步,始终向着更精准、更微创、更人性化的方向迈进。

清醒换瓣 局麻下的多学科精准协作

手术在现代化的杂交手术室内进行。李伯仅接受腹股沟局部麻醉后,全程意识清醒、自主呼吸。他平静地躺在手术台上,可以清晰地听到医护人员温和地交流,感受到他们的专业与专注。心外科、心内科、麻醉科、影像科专家组成多学科团队紧密协作,通过先进的超声和X射线影像设备,精准引导导管穿越血管,将新瓣送达病变位置。

手术过程中,医护人员一边精细操作,一边与李伯轻声交流。李伯甚至可以配合医生的指令进行短暂的深呼吸或

4小时下地 技术背后的生命温度

术后仅4小时,在医护人员的指导和鼓励下,李伯小心翼翼地尝试坐起、下床,稳稳地迈出了第一步。那一刻,他脸上露出了久违的、如释重负的笑容。腹股沟区那个不到2厘米的微小伤口,仅用一个简单的敷料覆盖,几乎感觉不到疼痛。术后恢复过程平稳而迅速,李伯很快便痊愈出院,重启了他充满活力的晚年生活。

李伯的故事,是TAVI技术,特别是局麻清醒TAVI技术优势的生动注脚。它不仅代表了一项高精尖的手术成功,更体现了现代医学理念的根本性转变:随着器械的不断迭代更新(如更小直径的输送系统、更优设计的瓣膜

YMG全媒体记者 刘晋 通讯员 李成修 崔方荣



敛藏修养 静待春归

小寒需注意防寒保暖

小寒,是二十四节气中的第二十个节气,标志着仲冬时节的正式开始,虽称“小寒”,但气象记录中许多地区的小寒反而比大寒更冷,故民间有“小寒胜大寒”之说。烟台毓璜顶医院中医中西医结合科医师牟童近日在接受记者采访时表示,小寒时节,冷气积久而寒,天渐冻,地封严,北方冰雪覆地,南方湿冷加剧,万物敛藏,自然界进入“蛰伏”状态,万物敛藏休养,静待春归。

小寒需注意防寒保暖,尤其注意头颈、腰背、关节的防护,避免寒邪入侵。“可每日热水泡脚(加艾叶或生姜),促进血液循环。”牟童说,冬季宜早睡以养阳气,晚起以固阴精,待日出后再活动,避开清晨的严寒。“宜选择温暖的室内活动,如太极、八段锦。户外运动应在阳光充足时进行,并避免大汗淋漓耗损阳气。”

精神调节也很重要。“要静心养神,冬季易情绪低落,宜减少思虑,通过阅读、静坐等方式保持心境平和。”她表示,“小寒节气适度晒背,午间阳光充足时晒背15—20分钟,补充阳气,驱散阴郁。”饮食当以温补为主,要多吃羊肉、鸡肉、牛肉等温性食物,搭配核桃、栗子、黑芝麻等补肾阳。注意润燥防上火,冬季干燥,温补易生内热,可搭配白萝卜、梨、百合等润肺生津食材。

牟童推荐了三款比较经典的食疗方:当归生姜羊肉汤,可补血散寒,适合手足冰凉者;黑芝麻红枣粥可健脾暖胃,补气血;山药枸杞炖鸡可平补脾胃,增强免疫力。

YMG全媒体记者 刘晋 通讯员 李成修 王婧

儿童门牙萌出遭“堵门” 数字化技术解决多生牙

本报讯(通讯员 王茜玮)“医生,我家孩子上面的门牙还没长出来,是不是有什么问题?”半个月前,于女士带着6岁的女儿,在当地医院检查时,拍片检查发现孩子上颌骨内竟藏着一颗额外牙齿。怀着忐忑的心情,母女俩来到了烟台山口腔医院寻求进一步诊治。

通过CBCT三维扫描,医生更清晰地看到了问题的全貌:“孩子正常门牙的牙根下面倒着长了一颗额外的牙齿。它不仅紧贴着正常牙齿的牙根,还紧挨着鼻腔底部。”医生指着屏幕耐心解释,“如果不及时处理,它可能会影响正常牙齿的萌出方向,甚至导致牙根发育异常。”

面对这个紧邻重要解剖结构的埋伏牙,医疗团队决定采用“数字化导航”辅助的微创方案。医生进一步说明:“我们会根据孩子的CT数据,专门制作一个‘导航导板’。这样在手术时,就能像用定位导航一样,精准找到这颗牙齿的位置,最大程度地保护周围的正常组织。”手术当天,在精密的导板引导下,医生通过微小的切口,顺利取出这颗“不速之牙”。整个过程就像一场精密的“排雷”作业。术后,孩子恢复良好。

烟台市口腔医院专家提示,儿童在替牙期(约6—12岁)若出现恒牙迟萌、乳牙滞留或牙齿排列异常等情况,建议及时到正规医院进行专业检查,必要时拍摄X光片,以排除额外牙等隐匿问题。早期发现、精准干预,能为孩子的牙齿正常发育提供最佳保障。

精准督查筑牢生命防线 市120组织专家对74家急救站进行督导检查

本报讯(YMG全媒体记者 张莘 通讯员 吴明顺 张晴)近日,烟台市120急救指挥中心组织市院前急救质量控制中心专家10余人,由中心领导带队,赴13个区市对全市74家急救站开展院前医疗急救质控现场督导检查,以精准督查筑牢生命防线。

检查采用“四不两直”方式深入院前急救一线。通过模拟出诊、现场演练、实操考核等形式,对急救服务管理、出车响应速度、现场病情评估、急救处置规范、技术操作水平等急救服务流程、质量等进行督导检查,并对上一轮督导问题整改情况进行“回头看”。在这次督导检查中,共开展模拟出诊急救事件74次,抽查院前急救文书1300余份,考核出诊医护人员150余人次,检查急救车辆及车载设施等100余台,全面检验急救网络医院的服务能力与管理水平。同时,对检查发现的问题进行书面反馈,督促整改,形成闭环管理,达到了“以练促查、以查促改”的目的,有力推动院前急救标准化、规范化、同质化管理水平提升,取得了积极成效。下一步,中心将进一步健全完善常态化督导与长效监管机制,不断提高院前急救服务能力水平,为健康烟台建设贡献急救力量。

98岁老人骨折 术后4天出院

烟台山医院突破高龄手术禁区

98岁老人遭遇股骨颈骨折,是卧床等待保守治疗还是积极就医进行手术?在烟台山医院关节外科团队的守护下,老人术后经过3天的康复训练,第4天一早就出院了。在最近一次电话回访中,老人的女儿高兴地告诉医生:“老爷子最近已经开始能自己下楼溜达了!”

2025年11月中旬,烟台山医院东院关节外科病房收治了一位98岁老人。据陪同家属叙述,老人10天前一次摔倒后,右腿就“不好用”,大腿根部一直疼痛,而且完全丧失了运动能力,一直在家中卧床。

“我们在当地医院做了检查,说是右侧股骨颈骨折。考虑到老人在10多年前已经有过一次左侧股骨颈骨折手术史,而这次骨折,老人年纪太大,我们不敢在当地手术,所以才来到了咱医院。”老人家属忧心忡忡。

关节外科的医护们迅速为老人进行术前检查。随着一项项检查报告的出具,

关节外科负责人赵中原带领团队医生万超、李国玉仔细研究了老人的既往病史和身体各项指标,并结合其超高龄以及特殊的身体状况,最终决定为老人实施人工股骨头置换术。

“我们认为手术风险的确很高。”赵中原告诉记者,人到了98岁高龄,就像树上熟透的柿子,即使有小鸟掠过枝丫带来轻微的震动,都有可能掉落。超高龄的心、肺、脑等重要脏器功能退变、代偿能力差,加之心脑血管会产生一些难以避免的硬化斑块,在日常生活中,哪怕一次翻身、一次生气,都有可能诱发心脑血管疾病,更何况是一次手术带来的风险了。在和老人家属做好详细沟通后,赵中原也给予了家属安慰:“虽然风险高,但可控可耐受。”

为降低术中风险,医院为老人选择了腰部以下区域麻醉,麻醉医生全程在侧护航。术中,手术团队为老人实施了个性化

保留“外旋肌群”的人工股骨头置换术。“因为保留了外旋肌群,可以说这台手术的创伤明显小于传统操作,更重要的是,这种微创操作大大减少了患者术后人工关节脱位的风险。”赵中原说。

手术过程中,医生们全程轻柔操作,速战速决,一场平时最快也要50分钟的手术,他们硬是给提速到了40分钟结束。

整个手术中,关节外科医生还考虑到了术后镇痛问题。“超高龄老人的术后镇痛,和年轻人绝对不能一样。”赵中原介绍说,关节外科研究了“鸡尾酒式”镇痛法,在手术过程中,为老人局部注射复合镇痛药,可以实现局部较长期的有效镇痛,这种镇痛方式在保证老人“无痛”的同时,可降低全身镇痛药物使用剂量,大幅减少药物相关心脑血管不良反应。

高龄和超高龄老人骨折手术所带来的风险,在医生眼里也等同于“闯关”:术前检查、术中保障,更重要的还有术后无

并发症发生以及快速康复。因此,烟台山医院骨科各个科室都在以“加速康复理念”为指导,开展各自特色的手术技术、造福患者。

术后,为了更好地护理老人,护士长李娜专门成立了一个护理小组,副护士长王飞任组长,每天关注着老人的护理效果,从饮食指导、吸痰护理、雾化护理等方面,给予了无微不至的关注。

在术后的第二天,李国玉曾发过一个朋友圈,获赞无数。他拍到了老人在走廊下行走的视频,发到朋友圈,配文:“百岁老兵,人工股骨头置换术后次日,稳健行走。老人参加过济南战役、淮海战役、抗美援朝战争,祝福他能看到祖国统一!”这条视频获赞无数。他说,“大家点赞的,不仅是对咱们医院医疗水平的肯定,更多的是对这位老兵的祝福!”

YMG全媒体记者 林媛 通讯员 潘峰

保护未成年人 呵护健康成长

