

奋战8小时跑赢死神

毓璜顶医院莱山院区心外科成功抢救主动脉夹层患者

YMG全媒体记者 刘晋
通讯员 李成修 姜宗延

今年8月,一名37岁的患者突然感到前胸、后背撕裂样剧痛,大汗淋漓,疼到无法言语。转院至烟台毓璜顶医院莱山院区心外科后,以医院心外三科主任刘朝亮为首的手术团队历经8小时奋战,终于“拆弹”成功,跑赢死神。

手术结束,患者康复,刘朝亮多次婉拒患者想送锦旗、感谢信的请求,但12月份,还是有一封感谢信送到了烟台市卫生健康委员会。也正是这封信的到来,让4个月前的那场鏖战被更多人知道。

信中这样写道:“万里之船,成于罗盘,感谢卫健委领导不懈推动强人才创新驱动发展战略,加快壮大高水平人才规模,持续打造出了一流人才发展环境,培养出了刘朝亮主任等优秀的医学才俊,群‘星’闪耀保健康……有这样一批白衣执甲的战士守护我们的健康和生命,让我们更有信心和勇气向着目标不断迈进!”

循着这封信中的线索,记者来到莱山院区见到刘朝亮。他谈起那场惊心动魄的生命保卫战时坦言:“这是我从医二十余年来救治的极其危重的患者之一。其起病急,夹层累及广泛,术前检查发现,患者迷走右锁骨下动脉解剖畸形进一步加大了手术难度。但出身军人家庭的,加上救死扶伤的医者初心让我有了‘只能成功不能失败’的决心,还有医院重症医学科、血管外科、麻醉科、手术室等多学科团队保驾护航,最终有了患者顺利康复的美好结果。”

那一天, 疾驰转院的患者生死一线

时间回到8月23日的那个中午,刘朝亮的电话突然响起,电话那头传来紧急讯息:“有一名患者胸痛4个多小时,怀疑主动脉夹层,需马上转院至你处,请做好接收准备。”

放下电话,刘朝亮马上将情况汇报给院长宋西成,在得到其“全力救治”的指示后,他第一时间联系医务科开辟绿色通道,等待患者到来。

半小时后,救护车呼啸着驶到莱山院区急诊科门前。早已等候在门口的刘朝亮立刻上前观察患者状态,“那时,患者已经疼得说不出话,随车一同前来的外院医护人员将术前增强CT结果拿到

那一夜, 苦战8小时跑赢死神

“结合患者体格检查及术前检查,我们快速确定了该患者的特点及手术难点。”刘朝亮告诉记者,患者主动脉根部扩张,诊断为主动脉根部瘤,主动脉瓣中大量反流;夹层向主动脉根部撕裂严重,左右冠脉开口受累,结合术前心肌酶检查提示有心肌急性缺血损伤;右迷走锁骨下动脉,起自胸主动脉,在纵膈内位置非常深且开口受夹层累及,术中解剖纠正操作难度大,肾脏受累,围术期有需透析的可能;下肢受夹层累及出现肢体缺血,肌红蛋白升高。

为此,刘朝亮团队制定了通过右腋动脉及下肢同时灌注的体外循环方案,他特别提醒团队成员,术中一定要注意各脏器功能保护。



刘朝亮(右2)团队讨论患者病情



刘朝亮(左3)团队在手术

我的面前。”

检查结果显示,这名患者患有急性A型主动脉夹层并伴脏器灌注不良综合征。“急性A型主动脉夹层是最危重的心血管疾病之一,起病急、死亡率高,自然病程发病后24小时死亡率高达70%,随病程每增加1小时死亡率就会上升1%,高达90%的患者在发病1周内死亡。”外科手术是挽救患者的唯一方法。刘朝亮告诉记者,“脏器灌注不良综合征(MPS)是急性A型主动脉夹层的严重并发症,

约有1/3的患者发生MPS,是影响主动脉夹层术后近、远期效果最主要的原因之一。有研究发现,无MPS的主动脉夹层患者围术期死亡率为8%,而有MPS的围术期死亡率高达40%。这名患者的主动脉夹层合并MPS累及的脏器主要包括心脏、脑、脊柱、肠、肾脏、下肢等,而腹腔脏器,特别是肠,灌注不良是夹层手术外科关注的重中之重。”

在紧急完善相关检查并排除手术禁忌后,刘朝亮带领团队出现在了手术台上。

手术下午两点半开始,刘朝亮团队在麻醉科医生从坤、蔡胜男的帮助下,建立起全麻深低温体外循环,急诊行主动脉瓣置换+升主动脉置换+冠脉原位移植手术,并进行了升主动脉置换+全主动脉弓人工血管置换并支架象鼻手术。

“根据预定计划,我们在术中采用股动脉插管保障下肢及腹腔脏器灌注,双侧脑灌注行脑保护,术中完成主动脉根部、升主动脉及弓部重建,同时重建右锁骨下动脉恢复其生理灌注。”在夜战、血战、苦战8个小时后,手术顺利结束。

艳阳高照时进入手术室,走出手术室后已经漫天星辰,刘朝亮来不及休息,立刻将患者转至重症医学科,主任田行瀚团队予以机械通气、维持内环境稳定、护胃、化痰、控制血压、床旁连续性血液净化等治疗。

但刘朝亮的心依然没有放下,“术后患者神志转清,但如术前预判病情变化时考虑的一样,患者出现了腹痛、腹胀等腹腔脏器缺血的症状。”刘朝亮团队马上紧急完善胸腹主动脉增强CT,结果显示,患者降主动脉(T9椎体水平)左侧膈总动脉夹层,真腔小假腔大,腹腔干及肠系膜上、下动脉受累。“考虑腹腔脏器灌注不良,我们急请血管外科副主任医师宋富波于当天行胸主动脉支架置入术,腹腔脏器缺血改善,但患者仍有腹胀、肠蠕动减弱。经多学科会诊讨论,考虑腹腔脏器虽供血较前改善但仍有缺血的情况存在,有造成肠蠕动减弱、胰腺炎的可能,在将病情告知家属后,应患者家属要求,转济南医院继续治疗。如今患者术后逐渐恢复,并康复出院。”刘朝亮说。

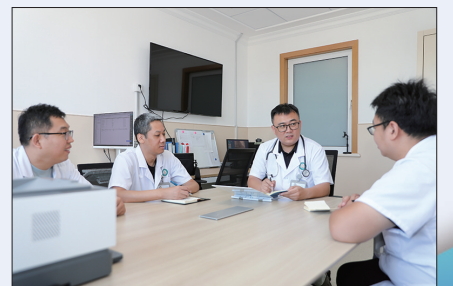
天冷了, 提醒市民做好预防工作

在采访行将结束时,刘朝亮的电话再次响起——又来了一位主动脉夹层患者。

挂断电话后,刘朝亮再次踏上了与死神搏斗的征程。“再说一句吧,天气冷了,主动脉夹层高发,一定要提醒高血压患者、有心血管基础疾病的患者以及老年人做好预防工作。”

记者随后也查找到关于主动脉夹层的科普文章供市民、读者参考:主动脉夹层往往发生在冬天,随着天气转冷,血管收缩,血压升高,容易诱发主动脉夹层。据研究显示,主动脉夹层的发病率男性高于女性,且发病人群有年轻化的趋势。以前患者多数为50岁以上的中老年群体,但近年来有不少30岁左右的年轻人突发主动脉夹层,其中70%的患者都与高血压相关。此外,肥胖、长期吸烟、患有动脉粥样硬化或基因缺陷(如马凡综合征)也是主动脉夹层的高发人群。

对于预防主动脉夹层需遵从以下建议:控制好血压,尤其是高血压患者,定期服药,保持血压平稳非常重要;保持良好的生活习惯,不熬夜,减少抽烟、喝酒;平时尽量避免情绪大幅度波动;尽量避免生活在寒冷环境,尤其是老年人和那些有心血管基础疾病的人群;当出现胸痛时,要警惕除了心梗外,还有其他疾病的可能性;避免一些相对刺激的活动,保持规律生活作息并定期体检。



刘朝亮(右2)团队讨论手术方案