

一天救治5名急危重症患者

毓璜顶医院血管外科展示高超医术与团队协作能力

本报讯(YMG全媒体记者 刘晋 通讯员 李成修 崔方荣 摄影报道)中秋佳节,阖家团圆的日子。然而,对于守护生命的医务工作者而言,节日也意味着一份随时待命的责任。中秋假期第二天,烟台毓璜顶医院血管外科迎来了一场突如其来的“急危重症救治大考”。

当天,科室原计划为一例复杂腹主动脉夹层动脉瘤患者实施高难度四开窗腔内修复手术。但没想到,急诊危重患者接踵而至。总院先后收治胸主动脉瘤破裂、腹主动脉瘤破裂及下肢动脉栓塞患者,莱山院区同时收治一例急性肠系膜上动脉栓塞患者。主动脉破裂,随时可能因大出血危及生命;肠系膜上动脉栓塞,救治稍有延误便可能导致大面积肠坏死;急性下肢动脉栓塞,则意味着肢体正面临缺血性坏死的风险。

面对短时间内集中到来的多例急危重症患者,血管外科迅速启动应急救治机制。在科主任车海杰的统一组织和指挥下,科室医护人员迅速集结,根据患者病情和紧急程度快速调配手术力量。刘国龙副主任、宋富波副主任医师、王涛、傅全有、于本翔以及多名年轻医生闻令而动、召之即到。大家放弃休假,迅速返回工作岗位。两院区同步响应,多支手术团队并行作战。

从白天到深夜,手术室的灯光始终明亮。针对破裂胸主动脉瘤这一极其凶险的急



危重症,团队根据病变特点实施复杂弓部主动脉开窗联合右颈总动脉-左颈总动脉-左腋动脉转流及胸主动脉腔内修复术,在处理主动脉破裂的同时完成重要弓上分支血流重建。对于腹主动脉瘤破裂患者,团队紧急实施腹主动脉腔内修复术(EVAR),快速控制致命性出血风险。与此同时,面对急性肠系膜上动脉栓塞及下肢动脉栓塞患者,团队采用微创介入导管吸栓技术迅速恢复重要脏器及肢体血供,最大程度争取器官和肢体挽救机会。在这一系列急诊抢救之外,当天原定的复杂腹主动脉夹层动脉瘤四开窗手术也顺利完成。当最后一台手术结束时,时间已接近午夜

12点。经过血管外科团队连续奋战,五名急危重症患者均顺利完成手术,目前正处于术后康复阶段。

五台高难度手术、多种急危重症、两个院区同步展开。这一天,没有豪言壮语,只有一次次急诊电话后的迅速集结;没有个人英雄式的孤军奋战,只有一个成熟团队在危急时刻的高效协作。从复杂主动脉疾病的高难度腔内重建到主动脉破裂的紧急救治,从肠系膜动脉急性缺血到肢体动脉栓塞的快速血运重建,考验的不仅是单项手术技术,更是一个学科的急危重症识别能力、应急响应能力、技术储备能力和团队协作能力。

这个中秋假期,毓璜顶医院血管外科用多线并行的急危重症救治模式,诠释了医者的责任与担当。

对于区域医疗中心而言,真正的能力不仅体现在能够开展多少高难度手术,更体现在当急危重症突然集中到来时,能否迅速调动资源、组织团队,在最短时间内为患者提供有效救治。作为区域血管疾病诊疗中心,毓璜顶医院血管外科将持续完善两院区协同和急诊救治体系,不断提升复杂主动脉疾病及血管急危重症综合救治能力,让更多危重患者在最需要的时候,能够得到及时、规范、高水平的救治。

简单脑力活动有助改善老年人认知障碍

英国南安普敦大学日前发布消息说,一项大规模研究显示,拼图、学习新技能、参加社交活动等简单的脑力活动,配合运动和健康饮食建议,有助改善老年人的认知障碍。

研究人员对超过1.15万名60岁至85岁、存在不同程度认知障碍的人进行了为期12个月的研究。参与者被分成三组:第一组参与者获得了研究人员提供的有针对性的简要建议,包括通过体育锻炼、健康饮食和脑力刺激活动来维持认知健康;第二组还可使用提供脑力训练和相关建议的网站;第三组则额外获得护士等工作人员通过面谈、电话或电子邮件提供的简短咨询。

结果显示,12个月后,三组中不再检测出认知障碍的人数比例分别约为28%、33%和32%。研究人员说,脑力刺激活动包括拼图、玩脑力训练游戏、演奏乐器、参加合唱团、学习新语言以及参与社交活动等。由于多数参与者原本已经具有较健康的运动和饮食习惯,研究人员认为,认知功能改善可能主要与这些脑力活动有关。

相关研究已发表于期刊《柳叶刀·初级保健》。 据新华社

孤独症最佳治疗期为6岁前

国家卫生健康委日前公布《孤独症谱系障碍儿童干预康复指南(2026年版)》,明确目前针对孤独症病因和发病机制的特异性治疗方法还很有限,主要干预方法为康复训练,最佳治疗期为6岁前,越早干预效果越好。

孤独症谱系障碍也称自闭症,简称孤独症,是一类起病于儿童早期的神经发育障碍,以社交互动与社交交流障碍、兴趣狭隘与行为重复刻板为主要特征,多呈长期慢性病程,可伴有语言迟缓、智力障碍及自伤、冲动等挑战性行为,可共患精神或躯体疾病,常对个体社会功能和生活质量造成不同程度损害。

根据此版指南,干预康复目的主要为改善孤独症儿童的缺陷行为,减少非适应性、非功能性的局限兴趣和重复刻板行为,减少和消除挑战性行为,增加功能性和适应性行为,解决共存问题和共患病,提升孤独症儿童的社会适应性及生活质量。

干预康复基本原则包括早期干预、个体化干预、综合干预、科学循证、长程高强度、基层为主、家庭参与、社会融合与支持等。

干预康复内容包括健康教育、针对缺陷行为的干预康复、针对非适应性非功能性的局限兴趣和重复刻板行为的干预、针对挑战性行为的干预、共存问题和共患病干预、家庭干预、心理治疗、数智干预康复、随访等方面。 据新华社

节后逢寒露 养生主打“秋收敛藏”

国庆假期已经结束,寒露节气秋气渐浓,阳气收敛、寒燥日盛,养生当恪守“秋收敛藏”原则。

“今年国庆收假后恰好迎来寒露节气,从中医角度看,节后的身体可能面临‘内积外燥’的双重考验。”宁夏医科大学中医学院教授郭斌说,节后调理重在消积与润燥并行。

“寒露养生重在敛阳防寒、滋阴润燥。”中国中医科学院西苑医院风湿病科副主任医师董菲说,长假后宜逐步调整作息,放平心态、减少劳累;尽量早睡早起,补足身体消耗;还应护住脚踝、腰腹和脖子等关键部位,避免夜里受凉。

今秋湿气、寒气、燥气交织,长假里过多食用螃蟹、甜品、红肉等偏凉或油腻厚重食物,容易刺激肠胃、积聚湿

气,引发身体困重、腹胀、皮肤干燥、上火积食等燥湿夹杂的症状。

专家建议,平时可用陈皮、炒麦芽泡水饮用,起到消食养胃的作用;膳食中可适当搭配茯苓帮助祛湿,尤为推荐百合银耳雪梨汤这一润燥佳品。这段时间尽量少吃生冷、油腻和大补的食物,三餐按时吃,让肠胃慢慢恢复。

经历假期的放松,不少人收假后会受“节后综合征”困扰,出现身体疲惫、情绪低落、早醒失眠等情况。

湖南省康复医院副院长张件云提醒,这一时节应尽量保持起居规律,多走出家门晒晒太阳、漫步赏秋,以此舒展肺气,疏解胸中郁结之气;也可以运用简单的中医方法调理,例如睡前温水泡脚,促进周身血

液循环、改善睡眠。老年人还可练习八段锦、太极拳等舒缓的导引功法,来强身健体、调适心态。

上海中医药大学附属曙光医院心血管内科主任医师姚成增说,随着气温下降,冷空气刺激极易造成血压波动,血压持续升高则可能诱发心绞痛、心肌梗死、脑梗死等危急事件。

“气候寒凉之时,应当顾护阳气、调护为先。”姚成增提示,心脑血管疾病患者在规范用药、防寒保暖的前提下,应当避开清晨低温时段晨练,以防受凉;严控盐、油、糖的摄入,少量多次饮用温水;保持大便通畅,切忌用力排便,以防诱发急症。

据新华社

