

女子孕18周突发急性阑尾炎

单孔腹腔镜手术保住胎儿平安

武汉晚报讯(记者刘越 通讯员 譙玲玲 姚娟)怀孕18周的准妈妈遭遇急性阑尾炎,手术怕影响胎儿,不手术更怕阑尾穿孔危及两条生命。近日,武汉市第一医院胃肠外科用一台单孔腹腔镜手术,在尽可能保护子宫及胎儿的情况下,为患者解除危机。

患者31岁,孕18周,因下腹胀痛1天入住武汉市第一医院妇产科。刚入院时怀疑先兆流产或胃肠炎。右下腹彩超提示阑尾炎,妇产科随即联系胃肠外科会诊,患者当晚转入胃肠外科。

完善术前检查后,当晚10时30分许,主治医师任骏主刀,为患者实施单孔腹腔镜阑尾切除术。

妊娠期阑尾炎处理起来棘手。手术怕刺激子宫引发宫缩、导致流产,不手术又怕阑尾穿孔。一旦穿孔,同样危及孕妇和胎儿安全。按诊疗原则,妊娠期急性阑尾炎一旦确

诊,应尽快手术。孕周越晚,手术风险越高,需要综合评估。该患者处于孕18周,属于公认相对安全的手术窗口期。

但传统开放手术创伤大,容易刺激膨大的子宫,所以一般用于晚期或阑尾已经穿孔形成弥漫腹膜炎的情况。三孔腹腔镜创伤虽小,但由于操作孔常位于下腹部,膨大的子宫会遮挡手术路径而出现操作上的困难,甚至会误伤子宫。

单孔腹腔镜的操作器械从脐部的一个小孔进入,可以避开子宫的遮挡。任骏介绍:“手术视野和操作空间都不受子宫影响,创伤小,恢复快。”

手术顺利完成。术后患者恢复顺利,5天后出院回家。

任骏提醒,妊娠期急性阑尾炎是妊娠期常见的外科急症。怀孕后子宫增大,阑尾位置可能被推移,疼痛位置不典型。加上早期症状与先



武汉市第一医院胃肠外科任骏医生与患者沟通病情。

通讯员代雨朦 摄

兆流产、胃肠炎相似,容易延误诊断。

一旦阑尾穿孔,腹腔内严重的感染会刺激子宫收缩从而导致流产、早

产,甚至胎死宫内的风险会显著增加。妊娠期一旦出现持续性腹痛,尤其是右下腹疼痛,应及时就医,尽早明确诊断。

52岁女子反复咯血以为是肺部感染

医生揪出隐蔽瘰口成功止血

武汉晚报讯(记者郭丽霞 通讯员罗瑶)盘龙城一名经营夜宵摊的52岁王女士,被反复咯血困扰长达半年,辗转多家医院,医生均按照“肺部感染”做止血处理,出血问题依旧反复发作。近日,王女士再次出现较大量咯血,被家人紧急送至武汉市第六医院(江汉大学附属医院)府河院区咯血中心就诊,经呼吸与危重症医学科团队明确病因并实施介入手术,现已康复出院。

王女士是湖北钟祥人,在黄陂盘龙城独自经营夜宵大排档。今年初,她开始间断咳出鲜红色血丝,起初自认为只是上火。随着病

情发展,咳痰中开始混有血块。她先后到多家医院就诊,均按肺部感染开展止血治疗,每次止血两三周后咯血便再次发作,半年之内先后复发4次,始终未能找到出血根源。

接诊后,呼吸与危重症医学科主任朱紫阳仔细梳理患者历次发病细节,反复比对多套影像资料,判断这并非普通肺部感染,高度怀疑是肺部小血管畸形造成的隐蔽出血漏点。8月28日,朱紫阳团队为王女士开展DSA下支气管动脉造影,证实出血元凶为左肺一处细小的支气管动脉——肺动脉瘘。医护人员精准注入栓塞颗粒,封闭异常瘰口,咯

血当即停止。

术后第二天,王女士就可以下床活动,痰液中再也没有出现血丝。近日,王女士平安出院。

朱紫阳提醒,多次少量反复咯血,千万不能简单归为“上火”或者普通肺炎,也不要单纯依赖口服止血药。咯血成因复杂,除肺部感染、结核、支气管扩张外,还存在肺血管畸形、动静脉瘘等普通检查不易发现的隐匿病灶。一旦发生咯血,患者应当保持冷静,采取侧卧位,轻轻将血块咳出,第一时间就医,完善胸部增强CT、血管造影等针对性检查,找准出血根源,避免贻误诊治。

系统,医生也会做好体温保护。恶心、想吐要及时告诉医生,家属协助把头偏向一侧防误吸。半麻术后去枕平卧6小时,预防头痛。

麻醉不是“打一针让你睡着”,而是全程监护、精准调控的医疗技术。坦诚沟通,是第一道安全护栏。

作者:武汉亚心总医院 刘伊

不开胸也能换心脏瓣膜
74岁重症心衰老人重获“心”生

武汉晚报讯(记者张越 实习生邓爽 通讯员肖书娜)近日,武汉市第九医院多学科团队紧密协作,在华中科技大学同济医学院附属协和医院专家指导下,成功为一名74岁、合并多种高危基础疾病的重症心衰患者实施了经导管主动脉瓣置换术(TAVR)。手术采用国产全球首款预装干瓣系统,无需开胸即完成心脏瓣膜置换,让危重患者重获“心”生。

这名老年男性患者因呼吸困难困扰长达两个月,心衰持续加重,转入武汉市第九医院时病情已十分危急。检查发现,其心脏病变极为复杂:主动脉瓣中度狭窄合并重度关闭不全,同时还伴有二、三尖瓣重度关闭不全及肺动脉高压。更棘手的是,患者还合并有高血压、2型糖尿病、慢阻肺、陈旧性脑梗死及下肢静脉血栓等多种疾病。开胸体外循环创伤巨大,恢复周期漫长,患者的心肺功能储备极差,根本无法承受。面对生死困局,创伤小、恢复快的经导管主动脉瓣置换术(TAVR)成为最优解。

手术团队术前反复推演评估,最终决定采用我国自主研发的全球首款预装干瓣Prostyle A系统。术中,医生通过患者右侧股动脉建立通路,将瓣膜精准送达主动脉瓣口并成功释放。术后即刻心脏超声显示,人工瓣膜位置稳固,无瓣周漏。经过10天系统治疗,患者心功能持续好转,各项指标稳步改善,最终顺利康复出院。

麻醉,真的伤脑吗?

明天要手术了。麻醉怎么选?会伤脑子吗?醒来注意啥?听麻醉医生说。

麻醉分全麻和局麻两类。全麻如同“睡一觉,醒来手术就做好了”。局麻只是手术部位失去痛觉,如俗称“半麻”的椎管内麻醉、神经阻滞麻醉等。

麻醉有哪些风险?任何医疗操作都有风险,麻醉医生全程守护。麻药过敏、血压心率波动,医生会密

切监测、随时调整,病史过敏史请提前告知;恶心呕吐史者术中可酌情用止吐药预防。

麻醉会“伤脑子”吗?不必担心。麻醉药可逆、短效、安全,常规剂量对大脑无影响,也未发现会影响儿童智力发育。老人术后短期记忆力下降,也多在几周内自行恢复。

醒来后要注意什么?醒来后发抖很正常,那是身体重启体温调节

