

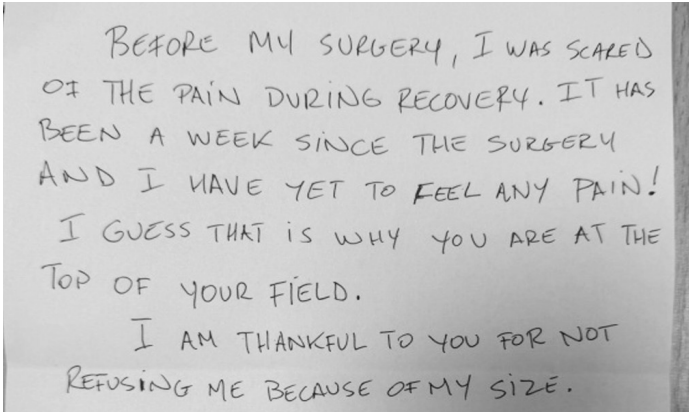
身高180厘米、体重140公斤

加拿大超重患者来宁完成髌关节置换

扬子晚报讯(通讯员 方曙静 何雨田 记者 吕彦霖)为了治愈长期困扰自己的髌关节疾病,近日,一名身高180厘米、体重140公斤的加拿大患者,不远万里,专程来到江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院、江苏省妇幼保健院)。面对高风险手术和复杂康复需求,该院骨科刘锋主任医师团队用精湛技术和贴心护理,让这名远道而来的患者顺利完成髌关节置换,并在短时间内重获行动自由,书写了一段跨国医疗信任的故事。

说起来宁手术的缘由,该名加拿大患者的妻子告诉记者,“我就是江苏人,对我们江苏的医疗水平非常信任,自从他得病后,我们就想着回国来做手术,毕竟他这个体重,手术难度还是很大的,我还是觉得在江苏省人民医院做更安心。”

刘锋主任医师告诉记者,这名加拿大患者患有“双侧髌关节发育不良、继发骨关节炎”。患病多年,已需要扶拐行走。手术涉及麻醉、术中操作、



患者写给刘锋的信

假体选择及术后康复等多项高难度挑战。术前,团队联合麻醉与围术期医学科、呼吸与危重症医学科、心血管内科、药学科和营养科进行了多学科讨论,制订了详细的手术方案。

手术中,刘锋与陈哲峰主任医师、周锦春主任医师精细操作,巧妙选择手术入路和假体型号,最大限度减少创伤和出血,同时保护周围软组织。多学科紧密协作下,手术顺利完成。

术后,护理团队在方曙静护士长带领下,为患者制订精细

化护理方案,涵盖疼痛管理、深静脉血栓预防、关节脱位预防及康复训练。通过系统治疗和循序渐进康复训练,患者关节功能显著恢复,行走距离由2米逐步增加到45米。康复护士徐玲还手写英文康复方案,方便患者出院后继续科学康复。

出院前,患者手写了两封感谢信表达对医护团队的感激。在给刘主任的信中,他写道:“非常感谢您没有因为我体重大而拒绝我,而且术后感觉一点疼痛都没有,非常感谢技



护理和康复团队帮助患者复健 院方供图

术精湛的您!”在给护理团队的信中,他写道:“我知道搬动我一定比其他患者困难得多,而你们对我在细节上体贴入微的照护已超出常规水准,太感谢了!”

此次手术的成功,不仅彰显了江苏省人民医院骨科处理复杂关节置换病例的技术实力,也见证了患者对医院医疗服务的高度信任。刘锋表示:“患者跨越万里将健康托付给我们,这既是荣誉,更是责任。我们将继续精进技术、优化服务,让更多患者重获健康。”

母女三人同患一种癌

记者从南京市第二医院了解到,近日该院乳腺外科严雪芹副主任医师接诊了一个特殊的家庭——母女三人先后查出乳腺问题,其中两人确诊乳腺癌,一人为癌前病变。

5月初,严雪芹的一位朋友来咨询:左乳发现一枚5毫米的结节,分级为4A。按照常规,4A级结节的恶性概率为5%—15%。严雪芹知道朋友的妈妈得过乳腺癌,因此建议手术。术后病理证实:确实是乳腺癌。幸运的是,因为发现及时,肿瘤尚处于极早期,免去了后续治疗的痛苦。巧合的是,她的乳腺癌免疫组化分型和其母亲当年的分型一模一样。

在患者住院期间,其妹妹来医院陪护。严雪芹想到乳腺癌的家族遗传特性,建议妹妹也做个乳腺检查。妹妹检查结果显示:双乳都有结节,伴有砂砾样钙化,恶性不能排除。随即妹妹也做了手术,术中发现右乳已经出现癌前病变——导管上皮不典型增生,如果不及时发现切除,大概率会发展成乳腺癌。

严雪芹介绍,乳腺癌具有明显的遗传性,这主要与BRCA1和BRCA2基因有关,也被称为“安吉丽娜·朱莉基因”——好莱坞影星安吉丽娜·朱莉是一名BRCA基因突变携带者,且家族中多位女性死于乳腺癌。数据显示,携带BRCA1/2基因突变者,终身患乳腺癌风险高达70%,卵巢癌风险也显著增加。

专家提醒,具备以下任一条件者是明显的乳腺癌遗传倾向者:1.一级亲属有乳腺癌或卵巢癌病史;2.二级亲属中有2人及以上在50岁前罹患乳腺癌/卵巢癌;3.至少1位一级亲属携带有已知BRCA1/2基因致病性突变,或自身携带BRCA1/2基因致病性突变。严雪芹强调,如果直系亲属确诊乳腺癌,建议定期进行乳腺体检。 通讯员 朱诺 扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖

男子上班突发背痛,同事警觉及时送医 途中出现心源性休克,多方联手无缝救治

扬子晚报讯(记者 万惠娟)23天前,43岁的郭先生上班时突然感到后背疼痛。同事察觉情况紧急,三人立刻开车将他送往医院。途中,郭先生突发心源性休克、心脏骤停,同事当即在车上为他进行胸外按压。几分钟后,车子抵达东南大学附属中大医院,医护人员迅速接力,多学科无缝衔接,成功将郭先生从死亡线上拉了回来。5月21日,恢复良好的郭先生康复出院。

“我当时感觉后背有点疼,就跟领导请假,准备骑电动车去医院。”郭先生告诉记者,公司领导得知后高度重视,询问疼痛的具体感觉,当了解到是放射状疼痛时,马上安排三位同事开私家车护送郭先生前往

东南大学附属中大医院。车辆刚开出约300米,郭先生便陷入昏迷。由于单位此前组织过急救培训,车上的同事立即开始为他进行胸外按压。几分钟后,车辆抵达中大医院急诊门口。急诊科护士长第一时间发现情况,迅速上前,在车内继续实施心肺复苏,随后将患者转运至急诊抢救室。

“我们第一时间上前,发现他已经发生心脏骤停。”急诊医学科主任马绍磊回忆,医护人员先后为郭先生进行了6次除颤,当时他已出现心源性休克,医院迅速启动ECMO(体外膜肺氧合)治疗。重症团队快速评估后判断,郭先生为急性心肌梗死、心源性休克、多器官功能衰竭。在急诊与重症团队紧密配合下,

ECMO置管操作迅速完成,患者生命暂时得以“稳住”。

随后检查发现,郭先生右冠状动脉近段90%狭窄、近中段80%狭窄,前降支近段70%狭窄、近中段闭塞——这正是导致急性心梗的“元凶”。在ECMO支持下,郭先生被转入导管室,心内科专家团队迅速植入支架,成功开通血管,整个急诊介入手术仅用了30多分钟。

术后,郭先生转入重症医学科。在ICU治疗11天后,他成功撤离ECMO和呼吸机,转入心内科继续康复。5月21日,郭先生顺利出院。

“从发病到院内救治,整个流程完全没有耽误。”马绍磊介绍,在我国,院外发生心跳骤停的救治成功率仅约1%,很多

患者即使抢救成功也会面临不良预后。而郭先生不仅成功获救,而且恢复良好,心脏、肺部、脑部等各个器官的功能都没有受到太大损伤,“这得益于郭先生同事的警觉和第一时间迅速反应,以及急诊、重症、心血管专家团队的高效衔接。”

据了解,郭先生平时患有高血压、高血糖、高胆固醇血症等基础病,这也是诱发此次急性心梗的重要原因。马绍磊提醒,近期气温变化较大,有基础疾病的人群应注意监测身体指标,避免劳累、熬夜。一旦出现胸闷、胸痛等症状,应及时就医。心源性疾病不一定都表现为心前区疼痛,也可能表现为上肢疼痛、后背疼痛,部分老年人甚至会感觉胃部不适。

低碳在身边

