

卡塔尔世界杯开赛燃起市民观赛、运动热情 高血压者少熬夜 出现胸痛别大意

近日,锡城一名40多岁的男子李华(化名)在打乒乓球后出现心跳呼吸骤停,好在球友及时拨打“120”。经过及时救治,男子心肺脑复苏。参与急救的“120”医生许世季介绍,秋冬季是心梗高发季,时下又逢2022卡塔尔世界杯开赛,市民不免会燃起激情,无论是观赛还是运动,都要注意身体状况。

李华有高血压史,前几天已经出现胸痛症状,也没有在意。当天打乒乓球后,出现了意外。“120”接到求助后,许世季急救小组火速赶往事发地点。许世季急救小组赶到现场后,没有犹豫,立即在现场开展急救,十二导联心电图显示室颤、心梗,经过5分钟的除颤、心肺复苏,患者恢复了心跳呼吸。急救车将患者送到市九院后,患者进一步接受心脏介入治疗、亚低温治疗等,经过救治,男子出现生命奇迹,脑复苏成功。许世季感叹,之前有的患者即便恢复了心跳呼吸,但

是仍然出现神志不清,李华能够心肺脑复苏,真是不幸中的万幸,与患者及时得到抢救有很大关系。

记者从市120急救中心了解到,随着全民健身热的升温,不乏打篮球、踢足球引发心梗的患者,出现意外的原因一是本身有高血压、冠心病等基础疾病,二是运动过于激烈,心脏受不了。眼下正是世界杯期间,一些市民观赛、运动热情高涨。2021年,德国一项研究显示,2014年世界杯期间因为急性心梗而住院的人数较前升高4%。巴西的一项研究也显示,世界杯期间心梗人数增加9%。由于时差关系,有些比赛要在深夜甚至凌晨直播,有些场面扣人心弦,容易让人激情万分,因此,许世季提醒,挑灯夜观世界杯时,吸烟、饮酒、熬夜、过食等容易诱发心血管疾病,尤其是有高血压等基础疾病的市民,最好避免熬夜,远离容易引起心跳加快的场面,同

时要密切关注自己的血压,备好相关急救药物,爱护身体,理性观赛。

秋冬季运动时,市民要避免过于剧烈,因为秋冬季气温较低,人体血管收缩,血流缓慢,在这种情况下运动,更易导致血压骤然升高,突发心脏病甚至猝死的可能性也会增加。心绞痛和心梗是冠心病的不同严重阶段。心绞痛是指冠状动脉因为斑块而狭窄,在情绪激动、血压增高等氧耗增加情况下,冠状动脉供血不足,心肌缺血加重,便会产生胸痛等症状。此时,胸痛呈压榨性、闷胀性或窒息性,可放射至左肩、左上肢前内侧,达无名指和小指,一般休息后于数分钟内缓解。而如果冠脉内的斑块发生破裂继而形成血栓,就会产生心梗,此时,患者往往感到压榨性剧烈胸痛,常伴出汗,严重者还可能恶心呕吐,且并发心律失常、急性心衰、低血压休克等,应立即拨打“120”。 (卫文)



小切口“拆掉”大肿瘤

“小小的微创切口就能切除这么大的肿瘤,九院泌尿外科微创技术了不起。”近日,吴女士为无锡市第九人民医院(无锡市骨科医院)泌尿外科团队竖起了大拇指。泌尿外科夏强主任团队为其行腹腔镜下右肾肿瘤切除术,精准巧妙将右肾内的定时“炸弹”——近15厘米大的肿物切除。

前不久,吴女士因反复腰部疼痛不适,在当地医院就诊后发现肾脏上有直径达15厘米的肿瘤,辗转多家医院得到的回复都是需要大切口才能取出肿瘤,这可吓坏了吴女士,她既担心肿瘤会进一步发展,还焦虑身体上会因手术留下较大疤痕。一筹莫展之际,经人介绍来到了无锡九院。

泌尿外科主任夏强查阅患者CT检查结果,发现其右侧肾肿瘤瘤体直径几乎达到15厘米,整个包裹肾蒂血管及腔静脉,与正常组织界限不清,手术剥离极其困难,出血风险极大。不仅手术难度高,一旦出血,患者随时会有生命危险。

无锡九院泌尿外科团队迎难而上。在夏强主任的带领下,进行多轮术前讨论,考虑到所有不利因素,预估手术风险,制定详细手术流程、风险救治方案,为手术的顺利实施做好充分的术前准备。术中,腹腔镜下右肾肿瘤切除手术进展顺利,出血量得到有效控制,近15厘米的肿物被成功取出,且患者生命体征平稳。

术后病理结果显示,肿物为高分化脂肪肉瘤。据悉,脂肪肉瘤肿瘤属于恶性肿瘤。夏强表示,近年来,随着人们健康体检意识越来越普及,很多疾病往往能得到较早的诊治,但肾脏近15厘米大小的肿瘤仍是少见,吴女士的腹膜后脂肪肉瘤是一种来源于腹膜后脂肪组织的恶性肿瘤,临床上较为罕见,因为没有特异性的临床表现,早期诊断困难,目前手术仍然是该疾病的主要治疗方案。

目前,无锡九院泌尿外科常规开展泌尿生殖系统肿瘤、泌尿系结石、肾上腺疾病、女性泌尿外科及男性生殖系统疾病的微创手术治疗。通过身体的自然腔道或微小通道,使用腹腔镜、经皮肾镜、等离子电切、输尿管镜等技术完成对疾病的微创治疗,很少需要开放手术。

(亚梨)



肺炎是儿童常见疾病,发病率在秋冬季明显上升。图为锡山人民医院东亭分院利用超声波辅助治疗小儿肺炎,由于患儿无痛苦,接受度高,受到患儿及家长的好评。

(董依琳 摄)

微创消融术“一针”保住患者肾脏

左肾萎缩,右肾长瘤!“切除肿瘤很可能要切除肾脏,余生只能依靠透析,怎么办?”正当患者一筹莫展之际,无锡市第二人民医院泌尿外科“一针”保住了患者唯一的肾脏。

75岁的王老伯平时患有高血压、糖尿病、冠心病等慢性病,长期服药治疗。近日,他觉得有些腰酸,一开始没有在意,持续一段时间后,经人提醒,便做了一次体检,B超检查显示他的右肾长了一个直径5厘米的肿块。震惊之余,王老伯立即预约市二院院长、泌尿外科学科带头人冯宁翰教授的专家门诊就诊,被收治入院。没想到进一步检查又给他带来一个噩耗:左肾明显萎缩,已经失去功能。

王老伯和家人在震惊之余,希望能够尽早手术,切除肿块。但手术并不简单,风险很大。首先,肿瘤的位置不好且

体积较大。这个肿瘤的生长部位是肾脏血管最多的肾门处,在手术时容易伤害到肾动脉血管造成大出血。患者常年服用抗凝血药物,增大了出血的风险,一旦在手术中需要切除肾脏,那患者余生将只能依靠透析维持生命。其次,手术难度较大。由于患者只有一个肾脏在维持正常功能,要把肿瘤完整切除且不伤及血管,难度可想而知。且考虑到患者只有一个肾脏这个因素,手术医生的心理压力也会成倍增大。第三,患者多年来患有多种慢性病,体质较差,无法耐受长时间手术。而肾脏切除术往往需要1.5小时到2小时,对于该患者来说风险明显升高。

院长冯宁翰带领手术团队反复讨论了患者的病情,决定采用国内先进的“康博刀”进行冷冻消融手术。这是一种微创消融技术,利用液氮和无水乙

醇进行复合式冷热消融治疗,跟手术刀一样能够“切除”肿瘤,且手术时间短,术后不用取出肿瘤组织,范围准确、误差小,可以精准地对肿瘤进行冷冻消融,不影响周围脏器。患者和家属完全信任冯宁翰团队,立即决定施行消融手术。

术中,在B超引导下,冯宁翰将一根2毫米的细针精准插入肿瘤核心,短时间内将肿瘤冷冻至零下195℃,然后升温至80℃,大范围地摧毁肿瘤,冷热交替循环治疗、微创消融肿瘤。手术不仅完整地“切除”了肿瘤,没有出血,且术后伤口仅针尖大小,患者第二天就能下床活动,第三天就出院了。术后只要定期复查,暂时不用其他治疗,患者的生活质量也已恢复。

王老伯非常感激,他说:“是二院泌尿外科给了我第二次生命!” (吴岩)