

生死时速，挽救消化道大出血高龄患者

本报讯 近日，无锡八院普外科副主任医师陈义荣和同事们一次收到了4面锦旗，来自同一名患者。他们通过多学科协作，打赢了这场“生命保卫战”，挽救了患者的生命。

76岁的安老伯曾有过多次胃出血经历，因为平时身体还算强健，一直保守治疗。今年5月，安老伯因胸闷、腹胀行胃镜检查时发现溃疡，来到市八院消化内科进一步治疗。5月23日下午1点30分，安老伯突然出现呕血症状，血压急剧下降，伴随意识模糊等失血性休克的表现，病情十分凶险，医院消化内科第一时间组织开展多学科会诊。

考虑到患者有多年高血压病史，治疗过程中随时可能因出血加重，并发心脑血管疾病等意外情况，该院医护团队立

即制定个性化治疗方案及应急预案。“根据检查结果和病情发展，患者可能会再发呕血。”医护人员时刻关注着安老伯的状态，这种时候，药物及内镜下治疗均难以控制出血，必须立即进行手术止血。

在和家属沟通治疗方案时，安老伯的儿子有些犹豫，觉得父亲年龄大了，手术风险比较大。然而，治疗拖延一天，危险就更近一步。为防止再出现大出血危及患者生命，医护团队一边与家属耐心沟通，一边稳定患者病情，启动救治绿色通道，医院消化内科、普外科、神经内科、麻醉科、手术室、血库、医务科等默契协作，以最快的速度做好了术前准备，随时待命。下午1点40分，安老伯再次大量呕血，陷入失血性休克状态。这次呕血量超过1000毫升，血量有半个脸

盆那么多，救治刻不容缓。下午2点，一场“生死时速”的抢救开始了。

据悉，急性消化道大出血的手术操作风险极高，如果动作不够“快准稳”，出血点会再次大出血，患者很容易在手术过程中因大量出血而面临生命危险。

术中，该院普外科专家团队凭借丰富的临床经验逐段探查排除，清除积血，发现胃角有直径约3cm大溃疡，溃疡中央有活动性出血，终于，出血点找到了。在全力维持患者生命体征的同时，陈义荣医师进行了缝扎止血治疗，封堵出血点，随后顺利进行胃大部切除术。在整个救治过程中，安老伯接受输血1800多毫升，相当于全身血液换了近一半。令人欣慰的是，在多学科医护团队全力抢救下，晚上7点多，历经近5个多小时，安老伯终于脱离了危险。目前他已顺利康复，回归正常生活。

此次成功救治，是无锡市第八人民医院多学科协作、急危重症抢救实力的充分展现。“争分夺秒，狂奔在抢救一个高龄老人的绿色通道上，凭其精湛医术救回一位高龄老人的生命，真的是万分感谢所有参与抢救的医生护士。”安老伯出院的第二天，八院医护团队收到了他亲手写的感谢信。

(高佳美)



夏季是手足口病的发病高峰期，为增强未成年人对传染病的防范意识，6月13日下午，宜兴市中医医院组织党员志愿者来到宜兴市经开区实验小学，为300多名二年级小学生宣讲预防手足口病的保健知识，并通过开展小儿推拿、捏脊、穴位贴敷、耳穴埋籽等体验活动，弘扬中医药健康文化。

(潘静)

图片新闻投稿邮箱：jkrm999@163.com

翻身困难，频繁起夜，照顾者崩溃……有了破解之道

新技术成功“点亮”帕金森灰暗人生

患上帕金森这一“不死的癌症”，特别5年左右药物过了“蜜月期”，病情加速发展，“无药可吃、无医可治”令“老帕友”焦虑，家人

也因照顾他们而累垮，怎么办？无锡市可中医院“魏氏脑病”上海中西医专家携手，为帕金森及患者家庭“点亮”灰暗人生。

照顾老伴整晚没法睡
真希望有人替一下

胡阿婆确诊帕金森7年，最近两年，除了抖僵、无力，数次摔跤致骨折，还翻身困难、频繁起夜（最多一晚十几次）。更糟的是，调药加药基本没用，医院也束手无策，

只能长期卧床。“我要帮她翻身、起夜，晚上基本没法睡觉，真的快不行了！”老伴张老伯说，没人替手，自己上医院看病的时间都没有，快崩溃了。

中西医大咖携手“解绑”
我在这里才真正放松

去年，在这家由3位上海名医携手开办的特色专科医院，胡阿婆接受“住院一站式”治疗。

期间，完成了长达几十页的“病情量表测评”，中心创始人魏江磊教授携手上海新华医院神经内科刘振国教授，结合“脏腑辨证”为其定制了中西医结

合方案，在3000平方米特色区间，接受了内外治、“艺动帕金森”及导引等治疗。出院前，胡阿婆能自己翻身、坐起，起夜减少到三四次，人也放松了，张老伯激动地落泪。现在日常治疗时，老伴就交由医护“照顾”，他也有时间看自己的慢性病。

理解你们的痛苦
“点亮”帕金森灰暗人生

魏江磊说，临床40年，见过太多病情加速发展的患者和他家人的痛苦，很理解他们。

此前，他和刘振国携手攻关帕金森中西医结合疗法，相关成果被纳入最新的帕金森诊疗国家“指南”，并在

上海首创帕金森“双专家”特色门诊，备受关注。为了让课题成果更好造福患者，他参与创建无锡市可中医院并打造“魏氏脑病中心”，为帕金森患者找出路。“目前，患者和家属普遍反映，放松了！”（江南）

一次扫描完成全身诊查 “火眼金睛”让肿瘤无处遁形

在就医过程中，医生往往会建议CT检查疑似恶性肿瘤的患者再去做一个PET/CT检查。患者常常会疑惑PET/CT是什么检查，做过CT了，为什么还要做PET/CT呢？近日，来无锡市人民医院就诊的刘先生（化名），就庆幸自己做了PET/CT检查。

不久前，57岁的刘先生在院体检，CT发现其右肺上叶有一个直径约为2.5厘米的团块影。医生建议进一步检查，明确阴影部位的性质。张先生通过血液检查后，报告单显示其肿瘤相关指标均在正常范围内。“也许是虚惊一场？”刘先生安慰自己。近日，刘先生听朋友说起无锡市人民医院今年引进了最新的“查癌神器”——PET/CT，一次扫描可诊查全身微小病灶。为了让自己和家人彻底放心，他第一时间到无锡市人民医院核医学科，预约进行PET/CT检查。

PET/CT检查显示刘先生右肺上叶阴影部位葡萄糖代谢增高，诊断为恶性肿瘤，并且右侧肺门还存在葡萄糖代谢异常增高的肿大淋巴结。最终，PET/CT诊断刘先生为右肺上叶恶性肿瘤伴右侧肺门淋巴结

转移。“还好过来查了一下，不然我真以为自己没病呢。”拿到诊断报告后，刘先生庆幸做了PET/CT检查，没有耽误治疗。经过手术、术后病理及免疫组化结果证实，刘先生的病灶性质为右上肺大细胞神经内分泌癌伴右肺门淋巴结转移。

据悉，PET/CT是将PET（代谢显像）和CT（解剖结构显像）两种先进的影像技术有机结合在一起，通过一次性全身扫描，结合PET“分子影像”和CT“解剖影像”的双重优势，产生“1+1>2”的诊断效能。无锡市人民医院核医学科主任朱宝介绍，有些肺癌患者血液肿瘤相关指标并不一定会明显升高，甚至可能在正常范围内，这时如果其他检查发现存在可疑病灶，就需要PET/CT这种安全、高效、精准的仪器进行全身肿瘤筛查。

年初，无锡市人民医院引进了全球首台联影新一代全数字化PET/CT系统uMI Panorama 28c，让医院在精准医疗方面添置了又一重器。该系统扫描时间大幅缩短，具有灵敏度高、分辨率高、图像清晰等特点，可实现早发现、早治疗肿瘤病灶。“它扫描速度更快，注

射显像剂更少。”朱宝表示，普通的PET/CT每个床位扫描时间为3分钟，此款设备只需2分钟，而且患者注射显像剂的量只需常规的三分之二，就可达到同样的图像质量。

“它是临床医生的‘侦察兵’。”朱宝告诉记者，PET/CT的优势在于可以对肿瘤进行早期诊断、良恶性鉴别、临床分期、疗效评估，进而指导临床治疗方案的制定。对于没有确诊癌症的患者，通过PET评价肿瘤的葡萄糖代谢，结合CT影像的病灶形态学特征，鉴别肿瘤病灶的良恶性，提高诊断准确率。另外，PET/CT还可以显示肿瘤病灶的葡萄糖代谢活跃区，指导选择穿刺部位，提高穿刺结果的阳性率，保证疾病的准确诊断。当患者确诊恶性肿瘤时，PET/CT还能评估肿瘤的恶性程度，协助进行临床分期。

据悉，目前，有PET/CT检查需求的患者可以在无锡市人民医院门诊挂号，由医生开具申请单，缴费后至核医学科预约检查。核医学科会根据患者的预约情况，分时段安排患者检查，一般检查第二天就可以拿到诊断报告。

(葛惠)