

突发急症手术一次次延期 留学生选择踏上万里归途

市二院医生:在我们科室属于常规手术

伦敦→宁波,近万公里航程,十几个小时长途飞机。7月30日,27岁的小林(化姓)冒着生命危险,踏上了这场特殊的归国之旅,一出机场便直奔宁波市第二医院。

十多天前,身在英国攻读博士的她,突发急性下肢血栓合并肺栓塞,两次手术接连延期,黄金救治窗口一点点流逝,回家的归途变成一场生死博弈。抵达宁波后,宁波市第二医院在12小时内紧急手术,将她从“鬼门关”拉回。



许春波(左)在为小林查体。

深夜如厕突然晕厥 竟是心脏血管堵了

王阿姨今年70岁,是一名慢性病患者,常年患有高血压、糖尿病,且有冠心病病史,早年还接受过心脏支架手术,日常需长期服药控制病情。原本身体状况相对稳定,可不久前的一次深夜王阿姨深夜起身如厕时突然眼前一黑,毫无征兆地失去意识,两分钟后才自行苏醒。

家人一开始以为是降压药服用过量导致的低血压、头晕晕厥,当即自行停用了一天降压药。可停药观察数日后,王阿姨的血压依旧持续偏低,身体状况萎靡,家人这才察觉不对劲,赶紧将她送往奉化区中医医院,医生以“晕厥待查”收治入院。

入院后的检查结果,让医护人员瞬间绷紧了神经。抽血化验显示,王阿姨的心肌肌钙蛋白数值高达5.514ng/ml,远超正常参考范围,已经达到危急值标准,这是心肌细胞严重受损、坏死的核心指征。但令人费解的是,王阿姨的心电图检查结果却“风平浪静”。医护团队复查后,指标依旧异常,结合王阿姨晕厥、持续低血压的症状,高度怀疑为非ST段抬高型心肌梗死,属于隐匿性极强的致命急症。

楼善杰与家属充分沟通后,立即为王阿姨开展急诊冠脉造影检查。造影结果很快揭晓:她的右冠状动脉近段完全闭塞,是此次心肌梗死、指标飙升的直接元凶;心脏前降支近端为慢性完全闭塞,长期依靠身体侧支循环勉强供血。这意味着,心脏三根主力血管,两根已彻底堵塞,仅剩最后一根血管独自承担整颗心脏的供血重任。

明确病情后,医护团队立即为王阿姨开展急诊心脏介入手术,精准开通急性闭塞的右冠状动脉,成功疏通心脏供血通道,快速挽救受损心肌。

王阿姨本人很纳闷:检查显示心肌大面积受损、血管严重堵塞,但为什么全程没有胸痛症状?

楼善杰告诉她,这是因为糖尿病性神经病变在作祟。长期血糖控制不佳,会持续损伤人体自主神经,其中就包括心脏的痛觉感知神经。普通人心肌缺血、血管堵塞时,心脏会通过胸痛、胸闷发出预警信号,但糖尿病患者的痛觉警报系统“失灵”,身体无法感知疼痛,心梗发作全程无典型症状。这类“无声心梗”发作时,症状十分隐蔽,多以非典型表现首发,常见的有突发晕厥、不明原因乏力恶心、莫名呼吸困难、出冷汗、面色苍白、持续性低血压等,极易被患者和家属忽视,漏诊误诊率极高。

记者 庞锦燕
通讯员 王舒丹 陈怡

1 急症手术3次延期,家人一致决定回国治疗

7月20日,一场突如其来的急症,将小林的留学生活按下暂停键。当天,小林突发左下肢肿胀、疼痛,随后出现胸闷、气促等不适症状。在住处附近的公立医院急诊候诊近1天后,确诊急性髂静脉、下腔静脉血栓合并肺栓塞,医生为她开了抗凝药物。

肺栓塞是急症,取栓的黄金窗口期只有14天。然而,在英国国家医疗服务体系(NHS)下,手术预约流程漫长,小林面临的是漫长的等待。一开始,医院将手术安排在7月24

日。当天,小林空腹苦等一整天,却被告知手术将延期至7月30日。到了7月29日,小林再次收到医院通知:因医疗设备损坏,原定的手术无法如期开展,手术将延期至8月6日。她一算时间,8月6日已超过了最佳手术窗口。

一次次等待耗尽了小林的耐心,也让远在中国的父母担忧不已。小林的妈妈是一位医护人员,她深知肺栓塞的急迫性。如果继续留在英国,手术遥遥无期,越拖越危险;如果回国治疗,小林需要独自乘坐十几个小

时的长途飞机,高空舱压、长时间静坐都可能诱发血栓脱落,加重病情,万一在高空发生大面积肺栓塞,连抢救的机会都没有。

经过商议,家人一致决定“赌一把”:回国治疗。小林购买了最近一趟航班的公务舱,尽量平躺以减轻下肢静脉压力,降低血栓脱落风险。小林妈妈叮嘱她,途中多喝水、定时活动踝关节、密切观察胸闷气促有无加重。7月30日深夜,小林平安抵达宁波。一出机场,父母马上带着她往宁波市第二医院赶。

2 听说有肺栓塞患者入院 医护人员推着平车冲了出来

“宁波的医护人员很重视、很迅速。”小林事后回忆。小林至今记得一个细节。抵达医院时急诊大厅人很多,妈妈冲到分诊台,急促地告诉护士:“我女儿有下肢血栓和肺栓塞!”护士立马站了起来,大声询问:“谁有血栓?患者在哪?”几乎同时,已经有医护人员推着平车冲了出来,找到小林后让她“快躺下,别动”。

从踏进急诊到完成所有基础检查,全程不到10分钟。当晚,小林就被收治进了血管外科病房。

手术安排在第二天上午,宁波市第二医院血管外科副主任胡松杰主任医师团队为她实施了介入微创吸栓手术,术中评估术后残余血栓风险高,团队又迅速调整方案,先吸除大块血栓,再留置导管进行溶栓,同时规划了二

次介入吸栓的后续治疗。不到2小时,手术顺利完成,风险解除。

术后第二天,小林就能下床活动,左腿的肿胀一天天消退,胸闷的症状完全消失。“在英国,我不知道还要等多久,眼看着溶栓窗口过去却无能为力,回国后不到一天就解除了隐患,让人特别安心。”

3 女孩出院后送来感谢信,点赞医生技术精湛

8月6日,康复出院的小林送来感谢信,结尾写道:“感谢中国技术,感谢中国速度,感谢繁荣昌盛的祖国!”她感慨,千言万语,道不尽心中感恩之情。

面对患者的高度肯定和沉甸甸的谢意,胡松杰表现得有些不好意思:“虽然患者病情凶险,手术也有一定难度,但在我们科室,它属于常规

手术。”他表示,类似的手术,科室每年要完成300多例,团队早已形成标准化、规范化的救治流程,能够快速应对各类复杂血栓病例。据了解,该院血管外科每年开展近4000例手术,其中高难度的三四类手术占比高达43%。

借小林的例子,该科室许春波主治医师发出健康提醒。他表示,静脉

血栓尤其“偏爱”常年久坐学习工作,或是经常长途飞行的人群。他建议久坐、长途出行时,每小时起身活动,坚持做踝泵运动、拉伸下肢,多喝水促进血液循环。如果出现单侧下肢突发肿胀、疼痛、皮温升高、皮肤颜色变深,或者伴有不明原因胸痛、呼吸困难、咯血等症状,要立即就医排查。

记者 庞锦燕 通讯员 俞俊妍 文/摄