

## 优势学科

南医大二附院 现代快报 联合打造

(9)

《优势学科》专栏将为读者介绍各种疾病先进的诊疗技术和方法,并把南京医科大学第二附属医院各个优势学科在临床、科研和教学方面所取得的成就让患者知悉,探访优势学科、揭秘核心技术,目的是让更多的患者从中受益。

本期优势学科:南京医科大学第二附属医院麻醉科

## 有这样一群人,默默守护患者生命安全

在医疗界,有句话称“手术治病、麻醉保命”。每一台手术的成功,患者想到最多的是手术医生,而往往忽略麻醉医生这一群默默无闻的幕后英雄。

全身麻醉、椎管内麻醉、外周神经阻滞、动静脉通道建立、心血管药物应用、疼痛治疗……在南京医科大学第二附属医院麻醉科就有这样一群人,他们在科室主任陈惠裕的带领下,为医院的外科手术保驾护航,抢救危重症患者,让无数原本无法挽回的生命得以延续。

通讯员 陈艳萍  
现代快报+ZAKER南京记者 任红娟



通讯员 供图

## 学科带头人

陈惠裕:

南京医科大学第二附属医院麻醉科主任、主任医师,从事临床麻醉专业35年,擅长临床麻醉和疼痛治疗。

任务  
为外科手术保驾护航

近日,在南京医科大学第二附属医院,患者张大爷(化名)由于髋关节骨折要接受手术治疗。87岁的高龄患者,合并高血压、糖尿病、冠心病、慢性脑梗塞。在手术过程中,突然发生了心肌梗死,陈惠裕带领团队及时处理,让老人转危为安,顺利做完了手术。

“高龄的患者,手术和麻醉对他们是有有一定风险的,尤其是老年患者在实施麻醉之后,往往因为血液动力学波动,心肌血液灌注不足而发生心梗。”陈惠裕说,这类患者对麻醉医生颇具挑战性,“在手术期间,我们要仔细调控

患者生命体征和麻醉深度,时刻观察术中患者生命体征的变化,一旦发现异常情况,就要及时判断病因,果断采取合理的治疗措施,这样才能为外科手术的顺利保驾护航。”

除了完成日常手术麻醉,麻醉医师还承担危重症治疗、急慢性疼痛治疗等工作任务。对各种原因造成的心跳呼吸骤停患者如外伤、车祸、烧伤等,麻醉科医生总是冲在紧急抢救的第一线,利用其专业技术和经验帮助患者得到快速救助,为下一步治疗创造机会。

陈惠裕介绍,让他印象很深的是,有一次遇到了爆炸事故多个烧伤患者的抢救,由于患者呼吸道烧伤,发生了呼吸困难,通过快速的气管插管,不少患者的生命最后都被挽救过来。

## 解密

麻醉不是打一针这么简单

“麻醉不就是打一针,睡一觉嘛。”尽管麻醉医生挽救了很多患者的生命,可是还有很多人对麻醉医学存在着误解。陈惠裕解释:“为了打一针,术前我们要对病情进行详细判断,依据患者的身体情况,考虑个体差异,制定最佳的治疗方案。”

他说,一针打下去其实也只是刚刚开始。因为患者睡着以后,他们的生命就表现为监护仪上的心电图、血压、血氧饱和度……这些数据都是麻醉医生守护生命的重要依据。极少数患者的病情变化突然,大部分患者的病情变化都是悄无声息,分秒累积的,所以,这就要求麻醉医生必须细心观察术中患者生命体征的变化,包括呼吸、心率、血压等重要的生命体征。

“看看患者的呼吸怎么样,血压有没有波动,失血了怎么办,心脏出问题该怎么解决?患者在手术过程中所有生命体征的调控,一刻不能松懈,严格到患者的每一个数据的变化都要盯着看。”陈惠裕说,即使手术结束了,麻醉医生也还有很多工作要做,要安全地让患者复苏,进行术后疼痛治疗等等。

## 发展

麻醉医师是舒适化医疗的主导力量

早在2000年前后,麻醉科就开展无痛分娩、无痛人流、无痛胃肠镜检查,深受患者的欢迎。如胃肠镜检查由于患者处于清醒状态,易造成患者恐惧不适,甚至影响检查操作。而麻醉医师提供镇静麻醉技术,能保证患者安全舒适地完成检查,同时对消化科广泛开展消化道疾病的诊治提供了必要的条件。

近年开展麻醉科门诊,对患者进行术前评估和麻醉疑问解答,进一步保障了患者安全。舒适化医疗是将来医院发展必须面对的问题,

而麻醉医师无疑是舒适化医疗的主导力量。

## 挑战

麻醉医生的十八般武艺

陈惠裕介绍,硬膜外腔穿刺置管术、单双腔气管插管术、有创动脉穿刺置管术、漂浮导管置管术、超声引导下外周神经阻滞、床旁重症超声、液体管理、血气分析、凝血功能监测、麻醉深度脑电监测、脑氧饱和度监测……要让患者转危为安,一名合格的麻醉医生需有十八般武艺。同时,麻醉医生还要有广泛的医学知识,具备解剖、病理生理、药理、内科、外科、妇儿、麻醉等基础和临床医学多学科的知识。

“成为一名合格的麻醉医生不容易,又很辛苦,往往也得不到认同,所以目前这个职业还缺乏足够的吸引力,人才很难留住。”陈惠裕从事麻醉临床医疗工作有35年了,对于麻醉有着自己独到的体验和认识。他表示,这几年麻醉界也在讨论,麻醉的核心技术是什么?如何发挥麻醉医师在重症患者抢救和治疗中的理论知识和临床经验?麻醉医师如何在舒适化医疗建设中发挥主导作用?如何提高麻醉医师的社会地位和收入待遇?可能只有逐步解决了这些问题,麻醉学科发展的道路才能更加宽广,也才能吸引更多医学人才的加入。

尽管挑战和困难重重,但是经过多年发展,二附院麻醉科目前已经形成建制齐全、能够完成各类手术麻醉和危重症患者抢救复苏、疼痛治疗的集临床、教学、科研为一体的现代化一级临床科室。拥有各级医师26名,其中高级职称11名、中级职称7名,博士3人,硕士5名、在读硕士3名。配备有高档进口麻醉机,多功能监护仪器、呼吸机、血气分析仪、TEG、纤维支气管镜等先进的医疗设备。

“先进的设备和专业的团队,让我们能够真正通过医疗服务,守护患者们的生命安全。”陈惠裕说。

乳腺癌发病有两个高峰  
老年女性也要重视筛查

10月是世界乳腺癌防治月,对于女性朋友来说,到底要做哪些检查才能筛出乳腺问题?不同年龄的女性,又该如何来预防乳腺疾病的发生呢?现代快报记者采访了东南大学附属中大医院乳腺病诊治中心副主任、副主任医师胡浩霖。专家表示,96%以上的乳腺癌是可以治疗的,早期发现可以降低乳腺癌的死亡率,老年女性也要重视乳腺筛查。

通讯员 崔玉艳  
现代快报+ZAKER南京记者 梅书华

## 乳腺癌平均发病年龄为45—55岁,老年患者也不少

65岁李女士退休后身体一直不错,每年一次的体检也从来没有查出过什么大问题。但就在前不久,她偶然发现左乳乳头有褐色溢液渗出,到医院检查后,医生明确了李女士乳房中有小结节,且是恶性的,结节共有4个,最大的直径2厘米。

胡浩霖说,李女士这种情况还属于早期,没有淋巴转移,需立刻进行手术。考虑胡女士属于多发性的结节,不适合保乳,但李女士又有爱美的需求,最终为她施行保留皮肤的乳腺癌改良根治、乳房1期再造手术。手术很成功,也没有远处转移。术后的李女士状态也恢复良好。

据悉,乳腺癌是严重威胁全世界女性健康的第一恶性肿瘤。目前是我国女性发病率最高的癌症。在中国,乳腺癌呈现以下三个特点:一是增速快;二是发病年龄较西方年轻;三是城市发病率高于农村。

很多人觉得自己已经过了乳腺癌高发年龄段,于是就放弃了乳腺筛查。胡浩霖强调,这样是不可取的,临床上也常常碰到年纪大的患者。来自上海和北京的数据显示了乳腺癌的两个发病高峰,第一个出现在45—55岁之间,另一个出现在70—74岁之间,并且诊断为乳腺癌的中位年龄有逐渐增大的趋势。

## 乳腺癌患者容易抑郁,保乳手术越来越受重视

“很多肿瘤病人不是病死的,而是被吓死的。”胡浩霖介绍,统计发现,受肿瘤治疗和器官切除的双重打击,40%的乳腺癌患者都有不同程度抑郁,“如果进行保乳手术治疗,会大大提高乳腺癌患者术后的生活质量和信心。”

据悉,每年我国大约有20万例患者接受各种乳腺癌手术治疗,但乳房再造率不足1%,保乳率也只有10%—15%。而在欧美国家做保乳或再造都是很普遍的。专家介绍,在中国乳房再造率较低的原因,主要是患者的先保命再谈美的观念根深蒂固,挽救生命却忽视了生活质量。

中大医院的统计数据也显示,该院充分发挥乳腺病联合诊治中心多学科团队优势,共同致力于乳腺疾病的科学诊治。该中心的数据高于

全国水平,2015—2017年保乳率为30%—40%,其中再造手术占5%;2018年保乳率接近50%,其中再造手术由原先的5%提高到10%。

## 96%以上的乳腺癌可治疗,定期筛查早发现早治疗

胡浩霖说,早期发现可以降低乳腺癌的死亡率,也可以尽早采取治疗,96%以上的乳腺癌是可以治疗的,而且还可以免除乳房切除的痛苦。

乳腺癌与哪些因素有关呢?首先是家族史,一个直系亲属得了乳腺癌,她的亲属得乳腺癌的几率就比较高。有不典型增生的病人也是乳腺癌高危人群。同时,吸烟、饮酒和乳腺癌有直接的关系,还有雌激素等都是相关的。

究竟有哪些手段可以早期来检测是否患了乳腺癌?胡浩霖介绍,乳腺癌早期症状主要是乳腺肿块,乳头溢液,乳头内陷等等,一旦有这些症状要及时就医。手段主要有钼靶、彩超,最好是钼靶和B超相结合,相对更容易确诊。

专家提醒,怀孕前进行B超检查,排查乳腺疾病,以免怀孕激发乳腺疾病的发展。同时有乳腺病家族史、乳腺癌高风险职业等要定期筛查。30—35岁妇女,超声及数字化摄影片结合使用,有高危因素者乳腺摄影片为主。35—40岁妇女,间隔1—2年定期做乳腺摄影片,超声补充。40—55岁妇女,每年做一次乳腺摄影片,超声补充。55岁以上妇女,每1—2年做一次乳腺摄影片,超声补充。

半失能失智老人  
有地方养老了

快报讯(通讯员 张婷 记者 刘峻)半失能失智老人由于需要长期有人看护,往往家人疲于奔命。现代快报从江苏省省级机关医院获悉,谷里田园居家养老服务中心二期谷里田园颐康之家已经启动,这里主要为半失能失智老人提供照护服务。

该养老服务中心坐落于美丽田园乡村——江宁区谷里街道张溪社区马府院,紧邻中心一期项目8号院。小院为二层四合院结构,保留了原有房子的特色,内外两院,白墙褐栅,绿树藤蔓,既能享受舒适的居家环境,又能体验自然田园的野趣。

中心设置床位22张,主要为半失能失智老人提供照护服务,配备环保家具、智能遥测护理床、康复设备等,着力打造以家庭式护理单元为特色的“颐康之家”。

中心运营团队由江苏省老年病医院(南京医科大学附属老年医院)、南京江宁沐春园护理院派出专业医疗、护理、管理人员组成,并有社区医生、医院专家定期上门巡诊、远程医疗会诊,为老人提供安全、专业、优质的照护服务。

外有田园,内有庭院,居室内进行规范要求及适老化配置,环保家具、卫生洗浴设施、电视、空调等一应俱全,并配备餐厅、棋牌阅读等公共设施。院内开辟菜园、花圃,独享播种与收获的乐趣。

运用医院远程医疗平台、互联网+护理系统,并辅以信息化、智能化居家养老设备、远程生命体征监测设备,实现养老服务互联互通。提供护士—社区医生—医院专家分级巡诊服务,开展老年综合评估、健康管理、血压血糖监测、用药指导、精神关爱、专家义诊、远程会诊等专业化的服务,让老人和家属放心、安心。