

由一块“坏死组织” 揪出元凶“肺毛霉菌感染”

不久前,小天(化名)因糖尿病酮症酸中毒后诱发重症急性胰腺炎合并腹膜后大出血,转入东部战区总医院重症胰腺炎中心接受治疗。入院后,小天反复高热、呛咳,脱机困难,胸部CT提示左肺斑片影。经纤维支气管镜检查后发现,小天的左肺上叶舌段盘踞着一块灰白色“坏死组织”,堵住了支气管开口。

通讯员 汪卫东
现代快报+记者 安莹



经过术后康复治疗,小天已脱离危险 通讯员供图

由于“坏死组织”病变性质不明且已经堵塞支气管引起左上肺实变、感染,随时有发生气道大出血致窒息的风险,重症胰腺炎中心主任李维勤教授邀请呼吸内科ICU王琴主任医师团队进行联合会诊。结合患者病史及相关检查结果,王琴指出小天高度疑似为肺毛霉菌感染。根据会诊结果,治疗团队立即完善相关检查,并开始经验性抗真菌治疗。针对小天可能出现的气道大出血,做好充分预案,床旁准备好纤维支气管镜和气管插管包,一旦发生出血,第一时间在纤支镜引导下插管至右肺主支气管,保证右肺通气,避免窒息。

大家担心的事还是发生了。深夜,小天一

阵咳嗽后,气切套管中涌出大量血液,心率、脉氧饱和度迅速下降,生命危在旦夕。童智慧副主任立即组织抢救,治疗团队动作迅速、密切配合,短短数十秒内,即在纤维支气管镜引导下将气管插管放至右肺主支气管,保证右侧单肺通气。稳住生命体征后,立即联系介入治疗科做血管造影。介入治疗科副主任医师高大志快速找到出血动脉后予以栓塞,小天生命体征终于稳定下来,闯过了鬼门关。

危险暂时度过,但小天肺部的病灶仍还在,随时有再次气道出血的可能。为彻底扫除这颗“定时炸弹”,李维勤再次邀请呼吸ICU王琴、心胸外科主任医师易俊,开展床边多学科联合会诊。对手术难度和风险充分评

估,对治疗方案也做了充分的预案。

会诊后,小天转入麻醉科手术室。尽管术前已经做好充足预案,但术中小天再次大出血。易俊当机立断,夹闭肺动脉并切除左肺上叶,出血停止。切除的大体标本可见到左主支气管管灶处已经出现了糜烂穿孔,与伴行的肺动脉相通,术后,病理结果回报也证实的确是毛霉菌感染。

经过术后康复治疗,小天成功度过危险期。小天的母亲激动地握着李维勤的手说:“感谢您救了孩子一命,现在孩子病情稳定,我们当家长的心里头也踏实了许多,太谢谢你们了!”小天也将一面印有“医德高尚暖人心 医术精湛传四方”的锦旗送给治疗团队。

患者跨越900多公里求医 医生抽丝剥茧化解大麻烦



近日,江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院)胸外科陈亮教授团队近期成功救治了一名患有巨大胸骨后甲状腺肿瘤老年患者,目前患者已经顺利出院。

通讯员 潘相龙 吴卫兵 现代快报+记者 刘峻

来自石家庄的王奶奶今年刚过70岁,同时患有冠心病、小脑萎缩、癫痫等多种基础疾病,身体孱弱,平时独立行走都很困难。2022年11月下旬的一天,王奶奶突发晕厥,被家人送到当地医院诊治,CT检查时发现一巨大肿物,自颈部一直延伸至胸腔,大小可达6.4×8.6×16.5厘米,大部分位于胸腔,已经压迫到气管和胸部大血管,是罕见的巨大胸骨后甲状腺肿瘤,病情复杂,手术难度很大!子女带老人辗转多个省市多家医院求医,在住院期间又不幸感染了新冠,由于疫情影响、血源紧张等原因,一直未能顺利手术,这让王奶奶和家人都急坏了。

经多方打听和慎重考虑,12月他们闻名来到江苏省人民医院胸外科科主任陈亮教授的门诊。陈亮教授仔细分析了病情,同时了解到患者艰难的就医历程后,觉得手术势在必行,不能再拖。即使在当时床位非常紧张的情况下,陈亮教授优先安排了这位特殊的患者住院。

当时南京也正在经历新冠患者救治高峰,江苏省人民医院作为省内最大的综合性三甲医院,承担着江苏省和附近省市的医疗保障,全院动员确保危重症患者的救治,胸外

科病房也收治了部分感染新冠病毒患者,大部分医护人员尚未“阳康”,但仍坚守在岗位。

王奶奶病情还在持续进展,距离初次诊断已逾一月,症状在不断加重,入院后已晕厥数次。患者的肿瘤已压迫气管,如果不及时手术,气管软化导致术后窒息的风险越来越大,肿瘤压迫心脏大血管程度会越来越重,增加手术的风险和难度。病情就是责任,陈亮教授紧急组织多次多学科会诊,决定克服困难,尽快进行手术。除了肿瘤本身的原因,诸多因素也考验着治疗团队:高龄多基础病患者感染新冠后能否安全渡过手术关?如何在安全切除肿瘤的前提下减少手术创伤?如何在血源紧张的前提下进行如此复杂的手术?

对于王奶奶这般巨大的胸骨后甲状腺肿瘤,位于颈胸交界,常规的手术方法需要正中劈开胸骨,或者扩大的联合切口,这样方法创伤大、出血多,肿瘤毗邻气管、多处大血管和重要神经,术中稍有不慎就会大出血、损伤周围重要组织器官,产生严重后果。治疗团队进行了周密的手术计划,他们为患者进行了3D重建,将肿瘤和周围的骨骼、气管、心血管重建成三维图像,仔细分析手术路径和切除方案,最后决定和兄弟科室合

作,由普外甲状腺外科进行颈部手术,胸外科进行胸腔镜微创手术,最大限度减少手术创伤和出血。

在缜密的规划下,手术如期进行。麻醉与围术期医学科刘存明教授首先采用特殊的气管插管,神经电极置于声门,术中可灵敏地探测到喉返神经,避免损伤神经导致的声嘶,术中根据生命体征的变化精准地调整药物,确保手术安全进行。随后,普外甲状腺外科沈美萍教授自颈部切除右侧甲状腺,并克服暴露困难尽量往胸骨后下方分离肿瘤,以减轻胸外科手术压力。胸外科陈亮教授和吴卫兵教授经胸腔镜分离位于胸部的肿瘤,精准分离解剖,保护周围血管神经,顺利完成切除肿瘤,胸部出血不到50毫升。

术后患者转至胸外科监护病房,胸外科主任医师阙军带领重症医疗团队的精心治疗和护理,患者逐渐康复。正当准备出院之际,患者又出现了巨大的下肢深静脉血栓,这是感染新冠和大手术后容易出现的并发症,普外血管外科及时会诊并给予了治疗意见,经过治疗血栓逐渐缩小,未产生严重并发症。经历了坎坷的治疗过程,王奶奶终于顺利出院。

医线播报

节后第一个工作日 白血病患者 送来锦旗

1月28日,春节长假后的第一个工作日,41岁的范先生和50岁的陈先生带着锦旗来到东南大学附属中大医院血液内科医生办公室,向医护人员表达感谢。现代快报记者了解到,春节前,这两名白血病患者,在中大医院血液内科成功进行了异基因造血干细胞移植手术,并顺利康复,实现了与家人团圆欢度春节的愿望。

通讯员 程守勤 王倩
现代快报+记者 梅书华

据病人的主管医疗组组长、移植组副组长副主任医师余正平介绍,41岁的范先生于2022年4月确诊为急性髓细胞白血病,在外院经过诱导化疗后暂时缓解了病情,经过多方咨询后决定做异基因造血干细胞移植,慕名来到中大医院血液内科,收治在余正平组长医疗组,9月份进移植仓,移植过程非常顺利,目前患者造血已完全恢复。

陈先生的移植之路则充满坎坷和惊险,他数年前确诊为急性髓细胞白血病,在外院行异基因造血干细胞移植后复发,复发后在外院经过多次挽救化疗也无法再次缓解,2022年9月,陈先生怀着一丝希望来到了中大医院血液内科。

由于陈先生是移植后复发的高危患者,并且对多种挽救性治疗药物无效,血液内科主任葛峥教授重新对患者的骨髓情况进行了精准分型和评估,为患者制定了一套更有针对性的方案,经过悉心治疗,陈先生获得了再次缓解。葛峥随后组织全科重点对陈先生的二次移植进行了全面风险评估和落实各项处理预案,余正平组长带领医疗组做了全面细致的充分准备,陈先生于11月底进仓移植。

然而,2022年12月中旬,新冠病毒袭来,血液内科医护陆续感染,面对移植仓中病人,血液内科医护坚持“哪里有病人,我们就在哪里”,在极其困难的情况下终于保住了移植仓中的患者,陈先生的造血功能顺利重建,重获新生。

据悉,中大血液内科移植团队目前有5名核心成员和5名骨干成员,具有丰富的造血干细胞移植经验和团队合作精神。2022年全年,中大血液内科造血干细胞移植数量较2021年增长了37.0%,较2020年增长了42.3%。近两年,中大血液内科也在传统造血干细胞移植技术中不断融入创新元素,紧跟国际和国内移植领域最新进展。2021年移植团队核心成员副主任医师王飞申报CAR-T细胞治疗桥接自体造血干细胞移植新技术立项;主治医师周卢琨获批异基因造血干细胞移植预处理方案探索新技术立项等;2022年3月由葛峥主任作为中心PI启动了异基因造血干细胞移植相关的首个国际多中心临床试验项目。