



## 滨州市人民医院多学科协作

## 成功营救急性心梗合并心衰患者

当急性心肌梗死、心源性休克、致命性心律失常与140kg重度肥胖同时袭来,生命还有几分胜算?

10月19日下午,这个看似无解的问题,摆在了滨州市人民医院重症医学科一病区全体医护面前,一场与死神赛跑的生死救援,悄然拉开序幕。

## 四重危机压境,生命线濒临崩塌

10月19日下午,一名青年男性因“急性心梗合并急性心衰”被紧急转入ICU。他体重高达140kg,心脏长期不堪重负,此次更接连遭遇“心源性休克”与“室性心动过速电风暴”的连环打击——后者在24小时内发作2~3次恶性心律失常,如同心脏电路系统陷入暴乱,每一次发作都可能致命。

“入科时血压测不出、血氧持续下滑,传统治疗完全失效。”重症医学科一病区主任于立萍回忆,“重度肥胖+心梗+心源性休克+电风暴”这四重危机,将常规介入手术的风险推至“禁区级别”,救治团队面临着“一步错、满盘输”的严峻挑战。

## 多学科“生命战队”出击,筑起钢铁防线

危急时刻,于立萍迅速启动多学科协作机制,心内科二病区、心脏外科、麻醉科、放射科专家火速集结。一场与时间赛跑的生命保卫战就此打响。团队果断敲定“先稳生命、再除病灶”的精准策略:先以V-A ECMO搭建体外生命支持

系统,稳住濒临崩溃的生命体征;再在ECMO护航下实施冠脉介入手术,从根源上解除心梗危机。

然而,救治之路并不平坦。患者过于肥胖,置管困难重重;术中仍反复室颤,医护人员在ECMO支持的基础上,共实施100余次精准电除颤,每一次电极板的落下,都是对技术与心理的双重考验。

“除颤成功后,患者意识转好,眼神里写满恐惧……”值班医生回忆,“我们一边安慰,一边战斗。那一刻,不只是治病,更是治心。”

## 从“保命”到“康复”,温情守护点亮希望

10月22日,在ECMO的守护下,心内科二病区主任医师吴向军带领团队,成功完成该院首例“ECMO护航下的冠脉造影+支架植入术”,打通堵塞的左前

降支,从源头遏制了心律失常的“风暴眼”。

术后,患者未再发生室颤,但挑战并未结束。心力衰竭、肺部感染、脱离ECMO与呼吸机……每一步都如履薄冰。

在多学科团队日夜不停的精细救治与守护下,患者先后于10月25日在心脏外科团队协助下成功撤离ECMO,28日拔除气管插管,31日转回心内科二病区。

“当病人逐渐康复,当家属和所有参与救治的医护人员脸上都露出笑容时,我们知道——这场仗,我们打赢了。”于立萍感慨。

## “心脏的极端风暴”:室性心动过速电风暴

正常心跳:如指挥家规律击鼓,平稳有力;室速:如部分细胞“抢过鼓槌”乱敲,心跳失控;电风暴:则是24小时内≥2~3次恶性心律

失常爆发,是心脏电路系统的“全面暴动”,堪称心脏专业最凶险的急症之一。

它多见于冠心病、心梗、心肌病等心脏基础疾病患者,发作时可能引发晕厥、抽搐甚至猝死。一旦发生,必须立即就医!

如今,在心内科二病区的普通病房里,这位曾经在生死线上挣扎的年轻人,终于能够与家人平静交谈,脸上重现久违的笑容。当他紧握医生的手,轻声说出“谢谢你们没有放弃我”时,所有的疲惫与坚守都在这一刻得到了最好的回报。

这场持续8昼夜的生死奋战,不仅是一场技术的胜利,更是一次关于生命尊严的守护。每一次除颤电极的落下,每一次药物的精准调整,每一个不眠夜的坚守,都在诉说着医者最朴素的信念——生命至上,永不言弃。

(滨州市人民医院)

生死时速  
危境狙击

滨州市人民医院急诊介入栓塞术成功救治大出血患者

“刚开始时血不算多,咳嗽了一下突然就像打开的水龙头一样往外喷,我的脸和衣服瞬间都是血……后来就迷糊了”,回忆起当时的惊险一幕,患者赵先生仍心有余悸。

10月17日中午,患有口腔肿瘤的赵先生吃完午餐后正准备午休,突然感到右侧颈部一阵剧痛,随后鲜血不断流出,且出血量越来越大,逐渐呈喷射状涌出。“不到一分钟,地上就积了一大摊血”,他立即拨打120,来到滨州市人民医院急诊科就诊。

急诊科团队接诊后,迅速进行一系列止血、输血等生命支持治疗,并紧急召集血管与肿瘤介入科、口腔外科等相关学科会诊,在多学科会诊后,一致考虑右颈外动脉分支动脉破裂出血的可能性大。当时患者动脉破裂出血量大,已出现休克,死亡率极高,当即决定急诊介入造影及出血动脉栓塞术,准备行气管切开,同时立即联系介入手术室做好术前准备,马上手术。

在持续压迫止血的同时,医务人员仅用5分钟就将患者快速转运至介入手术室。血管与肿瘤介入科主任夏凤飞与主治医师宋文硕迅速为赵先生实施右颈外动脉造影,同时精准找到出血动脉——右舌动脉,造影可见血管仍在出血,立即应用微弹簧圈进行栓塞,出血即刻停止。

仅用时20多分钟,便成功完成了这场与死神赛跑的急症手术,出血血管被成功栓塞,患者的血压、心率逐步好转。术后血红蛋白逐渐回升,生命体征稳定。

急诊介入栓塞术是一项快速、精准的微创治疗技术,在急性出血患者的紧急抢救中优势显著。该技术通过插入微导管,精准定位出血血管,在出血点释放栓塞材料,从而精准封堵破裂血管,即刻止血,具有微创、操作时间短、恢复期快等优势,且适用于无法耐受开放手术的高风险患者。该技术能够有效控制如咯血、消化道出血及创伤性出血等多种出血性危重症,并大大降低并发症发生率。

赵先生急诊大出血的成功救治,离不开医院多学科高效协作。血管与肿瘤介入科团队与急救中心团队、ICU团队、介入手术室团队等经过多年磨炼,配合非常默契,积累了丰富的实践经验,确保了在这争分夺秒的惊险时刻,能以高效的默契配合,通过精准介入栓塞技术在极短的时间内快速找到破裂血管进行栓塞止血,挽救患者生命。

此患者的成功救治,再次彰显了该院多学科高效协作的救治实力,凸显了介入微创治疗技术在处理急危重症时的显著优势。

(滨州市人民医院)

