

北医三院援藏巡回医疗队八宿县分队的一天

李晓光

9月20日,周一,这是我们八宿县巡回医疗队进入八宿县医院开展相关工作的第三天,各位队员基本已经适应了高原反应,但是在活动时仍日有心悸气喘等不适症状。队员们已经针对当地情况进行了充分的了解及沟通,进行了第一次医疗基本培训。

周一,一般是患者最多的时候,而且因为昌都茶马艺术节,八宿县大多数的单位都停止工作了,但是县医院和我们医疗组还在正常工作,患者数目激增。

早上,麻醉科韩彬大夫在住院部对县医院现有的急救用品进行了分类整理,和当地医生护士共同进行了除颤仪及呼吸面罩的使用培训,并且对于急救器械及急救用品的管理进行了相关制度的建立。

内科医生王琛,上午在住院部对住院患者进行了查房,对于前一天下午沟通收住的68岁老年男性患者进行了重新问诊和查体。该患者在周日下午来诊,食欲不振及呕吐咖啡色样液体,伴有黑便,初步消化道出血,当时查血色素3g,血糖10,当地医生及时与医疗

队沟通,当时当地医生主要是询问血糖问题,但是经过了解病情后,王琛医师认为目前主要问题是低血容量,而不是血糖的升高,一同制定了输血补液监测血糖的方案,经过输全血1000ml,补液3000ml之后,患者第二天血色素上升到8g,精神及一般状况尚可,监测血糖正常,考虑为慢性消化道出血,原因待查,血糖升高为应激原因可能性大,重新调整了补液方案,建议当地医生在没有活动性出血的指征下,不用再进行输血。当地医生一般没有监测血糖的意识,这是在周六进行了第一堂教育《糖尿病》之后,他们才主动有意识的监测,发现问题,并且试图处理问题,这是让我们感觉到自己宣教活动的重要性的一点。

儿科常艳大夫,上午先去妇科病房对新生儿进行了查房,之后和内科查房后的王琛医师,一同接待门诊患者,因为当地医疗条件,内科和儿科并不分科,都在内科进行诊疗,上午门诊量很大,尤其是有牧区的患者,知道北医三院医生到达八宿县医院,很多人是连夜赶来的,这让我们感到真的没有休息是

值得的。藏区诊疗最大问题是两个,一个是语言问题,大多数藏民不会汉语,只能通过翻译简单交流,第二个问题是检查和检验手段的缺乏,县医院只能进行血常规常规的检查,还有简单的超声和x光片,对于儿科和内科医师,语言不通带来的问诊问题,没有检查检验带来的诊疗问题,一起摆在两位医师面前。他们只能运用自己的物理诊断来弥补这两个缺点,认真的对每一位患者进行诊疗,这时候他们非常感谢当年在三院养成的良好的医疗习惯和扎实的基本功,才能够完成相应的工作。那一上午,顾不上抬头,觉得满诊室都是患者,一个接一个,接诊完上午的病人,都差不多一点钟了,两位大夫连口水都没有顾得上喝,只记得憨厚的藏民用不熟练的汉语反复的说:谢谢……

下午两点,又开始门诊病人的接待,到了四点钟左右,王琛大夫接到郎加院长的通知,有一位牧民患者,无法来医院就诊,请王医生出诊,在门诊稍等一会儿,牧民的家属到医院带着王琛大夫出诊,驱车约10公里到达牧民家中,那是一个

典型的藏民民居,两层楼,患者在楼上,通往楼上的楼梯窄而陡峭,王琛大夫刚刚做过膝关节手术不久,上下台阶对于他还一直是个考验,这个时候顾不得别的了,上……终于到了二楼,喘着气看到在房间一角的患者,老人家70岁了,进食哽咽感三个多月,体重下降约有10kg,现在连床都下不来了,主要是觉得阴囊这两个月增大比较明显,这次听说北京的医生来了,想看看。条件所限,询问病史之后,进行了查体,一点一点的排除,没有颈部及甲状腺的肿大和畸形,没有心肺功能的异常,没有全身的水肿……应该问题是食道的狭窄,原因初步考虑可能是肿瘤,另外阴囊的肿大,不是全身性疾病的影响,应该是阴囊的鞘膜积液,泌尿外科手术应该能够解决老人的问题。所以建议老人家尽量喂食老人可以食用的半流食,并且加上蔬菜汁等成分,尽量维持老人的营养状态,同时尽快到上级医院进行检查和治疗。这的确是让内科大夫挫败的一件出诊,限于当地的条件,不能够进行明确的诊疗,只能给出基础的建议,但是对于藏民来说,这些医生的建议,就是弥足珍贵的了,他们特地采来了新鲜的苹果请王大夫吃,并且一定要让王大夫带走。

儿科常大夫,下午在门诊遇到了一个来自牧区的7个月的孩子,发热将近一个月,在当地诊疗,效果并不好,特地来县医院找常大夫诊疗,父母对于孩子的病史,基本上是一问三不知,常教授经过仔细的查体,

用她丰富的临床经验,找到了孩子发热的原因,中耳炎,而且双侧都穿孔流脓的状态,常大夫安排患儿进行基础的检查,接着进行下午的全院新生儿复苏的培训了。同样,麻醉科的韩彬大夫下午在对院内手术室及麻醉设施药品进行统一规范后,对全院进行了成人心肺复苏指南的解读培训。两位大夫培训后,中耳炎的患儿完善了检查,回归门诊,常大夫接着培训患儿的父母如何用药,如何清理患儿耳内的分泌物,一遍又一遍的解释和操作,直到患儿父母明白为止……那个时候已经是晚上近八点钟了,陪着我们的只有一个值24小时班的护士,但是大家都很高兴,看着患儿因为第一次脓液清除后流露出的笑脸,大家都笑了……

这实际上是我们八宿医疗队常见的一天,基本上我们除了医疗工作之外,更多的工作是通过单独交流及讲课的方式改变当地医生和民众对于疾病的看法,才能够提高整体的医疗健康水平。希望我们接下来的工作,能够起到更多的作用。



在江达岗托镇义诊



在江达县医院指导修订管理制度



八宿县人民医院在援藏医疗队的指导下,成功救治了一名孕周32周,出生体重1750g的早产儿,是该院救治成功的孕周体重最小的早产儿。



为江达县医院作医院评审培训

为18岁藏族少女完成昌都首例腹腔镜下胆囊切除、胆总管切开取石术

李晓光

9月17日下午,北医三院巡回医疗队到达昌都市人民医院,9月18日一早,队员们就各自进医院病房和相关部门开展工作。

宋世兵大夫是北医三院普通外科专家,也早早来到外一病房,这里共有35个病人,大部分是藏族同胞,宋大夫和费江主任带领主治医师、住院医师逐一查看病人,很多藏族同胞听说有北京专家来了,都挤在病房门口期盼着,等待着,请求让专家看看自己的亲人,查房一圈下来已近中午。

下午,宋大夫又返回病房,重点查看了一个18岁藏族姑娘(有个好听的藏族名字,藏语含义是明亮的金星,也叫启明星),她是9月17日深夜从200多公里外的县上送来,肚子疼已经10天了,坐着后背疼,近3天来恶心想吐,眼睛发黄,女孩蜷缩着身体,无力的斜靠在床上。宋大

夫考虑她是急性胆囊炎、胆管炎,要立刻完善CT检查,向家属交代病情,随时准备手术。

晚上9:30,宋世兵大夫突然接到费江主任的电话,说这个藏族姑娘情况不好,需要紧急手术。费江主任亲自开车,接上宋大夫赶往医院,遵从当地的风俗习惯,藏族同胞手术前要请活佛“打卦”预测吉凶,小姑娘握着活佛的手,用藏语喃喃地说“救救我,救救我”。“打卦”的结果,却是建议暂不手术,观察一个晚上。这个晚上,能平安度过吗?我们真为藏族同胞捏把汗。

面对明确的急诊手术指征和藏族同胞的特殊民族风俗,究竟该如何抉择?

宋大夫指示先给患者打解痉止痛的药物,密切观察病情,随时报告。当晚,还有一个三岁女娃因急腹症需要开腹探查,宋大夫完成手术后再次去观察

藏族姑娘的病情,看到她的腹痛有所缓解,才稍稍安心,返回驻地时已经是19日凌晨。

经过一周的保守治疗,藏族姑娘的腹痛虽然略有好转,但黄疽还在进行性加重,眼睛和皮肤更黄了,精神也很虚弱。9月28日,患者腹痛再次加重,发高烧,表情非常痛苦,血胆红素从150mmol/L上升到308mmol/L,宋大夫和昌都市人民医院外科会诊讨论,认为保守治疗效果差,必须急诊手术,患者出现严重的胆管炎表现,随时会有生命危险,一刻也不能等了!女孩父亲又一次“打卦”,谢天谢地,这次活佛的意见是可以手术!

对于手术方式的选择,大家进行了认真的讨论。常规是进行开腹胆囊切除和胆总管探查手术,鉴于患者年轻,还在求学中,为了减少创伤,最大限度的减少以后遗留在身体表面的手术疤痕,宋大夫提出进行微

创手术,腹腔镜下胆囊切除,胆总管切开取石,T管引流,此种手术在昌都地区尚属首例,过去从未尝试过。

9月28日下午4点,递交了急诊手术条,手术室、麻醉师安排就绪,宋大夫亲自主刀,昌都人民医院的王利刚主任和费江主任共同上台,开始手术。腹腔镜手术在平原也许是常规手术,在高原却不同,普通人稍一活动就胸闷气短,头晕心慌,而外科医生在手术室里要一直站着,大量消耗体力,高度专注,手里操作各种腹腔镜器械,眼睛紧盯屏幕,对力量和精确程度的要求极高。宋大夫50岁的年纪,进藏不久,爬楼等活动时,高原反应还时常出现,而且上午已经进行了一台手术,耗时2个半小时,我们这些医疗队员真有点担心,这台急诊手术能否坚持下来。

这例手术难度很大,探查发现胆总管结石长度约1cm。

宋大夫历时3个多小时,终于为这个18岁藏族姑娘成功完成手术,腹部只有4个小孔,避免了长20厘米的切口,最大限度减轻了病人的创伤,解决了病人的痛苦,开创了昌都地区微创外科新领域。

9月29日一早,宋大夫就去病房探望她的恢复情况,患者体温正常,精神状态有好转,引流管和T管通畅,伤口干净。藏族姑娘握着宋大夫的双手,流着眼泪,用不太熟练的汉语说:“谢谢,谢谢,您救了我的命!”

这是藏东昌都地区首例腹腔镜下胆囊切除、胆总管切开取石手术。手术的成功,是医务人员充分尊重藏族同胞的宗教信仰和民族习俗,医患双方共同面对疾病,勇于探索和挑战的结果。

东方升起了启明星,保佑着藏族姑娘平安吉祥,也预示着新的希望和探索。