

重症感染性心内膜炎高热40余天，现代针刺麻醉让他获重生

2021年03月09日

作者：沈莉 陶婷婷





前不久，上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院周嘉院长带领的针刺麻醉团队为一高热40余天的重症感染性心内膜炎患者实施了现代针刺麻醉无气管插管心脏主动脉瓣置换术，在加速患者康复的道路上再创生命奇迹，目前患者恢复良好。

“我想死的念头都有，你是我最后的希望！”

去年12月下旬，应先生在出差期间感冒后出现高热，当地医院退热治疗效果不佳，高热持续40天。今年1月下旬，他开始出现胸闷心慌气促症状，痛苦万分地回到上海，经就医心超检查提示：主动脉瓣二叶畸形，主动脉瓣膜上布满赘生物，其中一团居然有1.6*0.8cm之大；血液检查显示：白细胞 $20.3 \times 10^9/L$ 、血沉75 mm/h，C反应蛋白200ug/mL。诊断为“亚急性重症感染性心内膜炎，重度主动脉瓣关闭不全，左心功能衰竭”。经多方打听，了解到全国著名心胸外科专家、岳阳医院院长周嘉教授是这方面的权威，于是，他慕名求诊，被急诊收入心胸外科。

经过积极消炎对症治疗，应先生体温虽有所下降，但是他右足背出现感染性结节，提示有赘生物脱离。复查心超显示主动脉瓣赘生物已增大至2.0*0.9cm。一旦赘生物脱落至重要脏器，会出现昏迷、脏器缺血等随时危及生命的情况发生，后果不堪设想！

“我知道我的病已经拖了很久，看了好几家医院，情况一天比一天糟，我想死的念头都有了。”应先生拉着周嘉的手说：“周院长，你是我最后的希望了……”

患者病情危重手术风险很高，但只有手术才有长期生存的机会。“小伙子，你才35岁，还那么年轻，绝不能轻言放弃啊！”周嘉拍拍他的肩，“我们一起努力！”

MDT团队全面评估制定个性化治疗方案

应先生病情在进行性加重，一旦发生赘生物脱落，随时会有生命危险。理论上，术前应足时、足量使用有效抗生素2-4周，才可完全控制住细菌繁殖，避免术后感染复发。但是，在抗菌过程中，部分患者会出现菌栓脱落或感染无法控制而丧失手术时机！手术时机的选择对医生是一个极大的挑战，且手术风险非常高，术中术后有出现各种意外及并发症可能非常大。“生命至上！哪怕只有一丝希望，再难我们也必须全力以赴！”周嘉院长果断决定立即手术治疗。

由心胸外科、心内科、麻醉科、针灸科、超声诊断科、医学影像科、护理部等组成的岳阳医院现代针刺麻醉MDT团队，进行了详细的术前讨论和风险评估。考虑到患者的实际情况，团队制定了采用现代针刺麻醉（针药复合麻醉）下无气管插管进行主动脉瓣置换手术的个性化手术方案。

48分钟，现代针刺麻醉再次创造手术奇迹

在完善各项术前检查、准备后，2月18日上午，应先生接受了现代针刺麻醉下无气管插管主动脉瓣置换术。针灸科李璟主任医师选取患者双侧的云门穴、中府穴、内关穴、列缺穴进行针刺，得气后连接电针仪刺激。麻醉科许华主任等施以静脉内少量麻醉。半小时后，针刺麻醉和药物麻醉的联合效果达到最佳，患者进入了“浅睡眠、自主呼吸”的状态。

“手术开始！”切开皮肤、锯开胸骨，建立体外循环，期间，患者的血压、心率、呼吸、氧饱和度都很平稳。周嘉教授在心胸外科陈彤宇主任的配合下切开主动脉，术中发现赘生物已损坏整个主动脉瓣叶，并已经形成了酥脆易脱落的可怕菌团，这也证明了术前的判断，及时手术是挽救生命的唯一选择。在仔细切除了所有感染瓣膜，并对瓣膜根部进行碘伏消毒和电凝烧灼处理的同时，对整个左心室进行了反复的冲洗。这样操作大大增加了手术医生的难度和风险，但是极大程度减少了患者术后复发的风险及术后并发症的出现。

患者人工瓣膜植入顺利，开放主动脉阻断钳，心脏就自动恢复有节律的跳动。手术一气呵成，心停跳时间仅48分钟。当应先生恢复平稳的自主呼吸时，随着周院长的一声“手术成功”，在场的医务人员都情不自禁发出了由衷的赞叹。

在许华主任的轻唤下，应先生在手术台上立刻神奇地睁开了双眼。周嘉教授俯下身体，在他耳旁说：“手术结束了哦，非常顺利”。应先生点头表示感谢。

古老和现代完美结合，术后加速康复

从手术台上下下来后，清醒状态下的应先生没进复苏室就直接返回了心胸外科监护室。“我有点口渴，想喝水”他向身边的陈彤宇主任要水喝。随后，应先生自行握着水杯，很满足地喝了一大口。要知道，如果是用常规的麻醉方式，此时的应先生一定还是在口中插管、深度麻醉的昏睡之中。术后，常规治疗护理外，他继续进行针刺治疗。

术后第一天，患者已能自行进食早餐；第二天，已下床活动、自行如厕；第三天，已出监护室.....“我已经好久没感觉如此舒服了，我曾以为不会有这一天了，我终于活过来了！”近乎神奇的康复速度，让愁眉不展近2个月的应先生和家人恢复了灿烂笑容。

在医护团队的精心治疗护理下，他术后体温平稳，血白细胞明显下降，血沉和C反应蛋白逐渐恢复正常，复查心脏彩超显示各瓣膜工作正常，身体恢复良好，近期即将出院。

中西医结合的典范造福人民健康

感染性心内膜炎是由于外源性的病原菌侵入机体引起的心瓣膜或者心内膜炎症，高热、全身毒血症症状明显，往往导致赘生物形成，其随着血流流入全身各处，引起全身栓塞症状和血流动力学的改变，常可迅速地发展为急性心力衰竭导致死亡，并发症发生率及死亡率高，严重影响人民群众的健康及生活。


现代针刺麻醉的特色优势在这个感染性心内膜炎的治疗发挥得到淋漓尽致，堪称经典。“针刺可抑制炎症细胞因子释放，有效减轻脓毒症患者的过度炎症反应；同时还具有良好的心肌保护和免疫调节作用，增加机体的抵抗力。针刺配合抗生素、中西医协同，治疗感染性心内膜炎发挥了1+1大于1的效果。”周嘉教授指出，现代针刺麻醉与常规气静全麻心脏手术比较，显著减少术中麻醉药用量，有效减轻术后疼痛及镇痛药的使用，提高了脏器保护，减少术后并发症的发生，加速术后康复，同时缩短了患者住院天数，降低了医疗费用医疗。

“感染性心内膜炎凶险、隐匿，容易被误诊。在有心脏病史的人群中发病较高，但近年来临床上发现，原来没有心脏病变者患病的几率也呈日益增长的趋势。不少病人误诊后因心衰出现而丧失手术时间，还有部分病人手术后容易复发，再次危及生命。”陈彤宇主任提醒，出现不明原因持续高热，要警惕感染性心内膜炎的可能，应及时到医院就诊。早期足量抗生素治疗和在当时机进行手术治疗是疾病得到根治的关键。

周嘉领衔的现代针刺麻醉团队在近20年的临床研究和实践中，在术后加速康复的道路上创造了一个又一个奇迹，造福了数以万计人民群众。

编辑：liuchun 审核：liuchun

证件信息：沪ICP备10219502号 (<https://beian.miit.gov.cn>)

 沪公网安备 31010102006630号 (<http://www.beian.gov.cn/portal/registerSystemInfo?recordcode=31010102006630>)

中国互联网举报中心 (<https://www.12377.cn/>)

Copyright © 2009-2022

上海科技报社版权所有

上海科荧多媒体发展有限公司技术支持



([//bszs.conac.cn/sitename?method=show&id=5480BDAB3ADF3E3BE053012819ACCD59](http://bszs.conac.cn/sitename?method=show&id=5480BDAB3ADF3E3BE053012819ACCD59))

