

这一榔头敲下去，那一群人开始“挖呀挖”

台州市立医院 2024年07月26日 09:07 浙江



“咚咚咚！”7月15日下午，龙先生（化名）正拿着一把榔头干活，敲着敲着，突然，他感到左侧脖颈处一阵剧痛，用手一按，摸到一手鲜血。

身边工友一看，只见龙先生左侧锁骨上方有一道约3厘米长的裂口，出血不止！该不会被敲飞出去的什么东西割伤了吧？大家立马将他送到附近医院。

CT检查发现，**有一片状异物位于龙先生的颈深部，由于异物位置极深，毗邻颈部大血管、颈椎及臂丛神经，考虑到出血和神经损伤等因素，龙先生在外院就诊时得到了“手术有难度”的答复。**

此时，龙先生伤口处的积血不断增加，肿胀越来越明显，异物小而锋利又极易游走，**更大的危险随时可能发生，这可怎么办呢？**



在患者到达前吹响“集结号”
多学科协作做足万全准备

面对随时可能发生的危险情况，龙先生选择立马转院，他们第一时间想到了台州市立医院。接到求助后，台州市立医院急救团队立即行动。

“120准备出发！”

“接到患者了，预估40分钟后到院，把创伤MDT（多学科会诊）提前启动，相关科室医生提前在急诊等患者到达。”

“到院后马上CT增强扫描明确与锁骨下动静脉关系，分离时注意点臂丛的下干（束）。”

“吸铁石已为你们准备好了，希望能有所帮助！”

.....

医院急救快速通道微信群里一条条信息快速刷新，患者到来前的准备工作一项项迅速完成，在医务部统筹下，**肿瘤外科（甲乳外科）、脊柱外科、急诊医学科、血管外科、超声医学科**等相关科室的专家也火速集结！

龙先生到达我院后，急诊以最快速度给龙先生完成了相关检查，增强CT结果提示：**第七颈椎左侧横突结节状致密影，结合临床考虑金属异物且有活动性出血。**



(红圈箭头所指位置为金属异物)

对于这类深藏的异物取出难度要高于外露于体外的异物处理，**一是难于定位**，这个异物位置深达椎前筋膜后，寻找异物存在较高难度；**二是颈深部大血管和重要神经密布，术中差之毫厘便可能造成致命性的大出血或神经的继发性损伤。**

但手术取物刻不容缓，我院多学科专家会诊后决定行颈部探查及异物取出术，针对术中可能出现的种种紧急情况制定了相应的应急预案，确保手术万无一失。



**在患者的颈部“挖呀挖呀挖”
用小小的创伤 保大大的健康**

“这手术好比我们在根系密布的土壤里寻找一颗深埋的小石子，为了不破坏根系我们就要一层层慢慢深入去挖掘，非常考验大家的定力和耐心。”甲乳外科医生解释，“找的时候又想尽可能地减少创伤，这就要求对异物的定位要更加精准。”

第一步人员齐备，专人辅助定位，此次手术除了手术医生（脊柱外科主任医师郑文标、甲乳外科主任医师蔡军波、副主任医师陈勇、主治医师陈建彬）、麻醉医生（麻醉科副主任医师王文勇）、手术室护士（冯婷婷）外，还有脊柱外科主任医师管军辉和超声医学科副主任医师阮伟伟等**全程进行术中异物辅助定位工作。**



第二步设备加持，精准追根溯源，手术全程通过C型臂X光机和术中B超等影像设备的反复透视定位，专家们一路沿着异物进入颈部时形成的长腔道，避开密布的大血管及神经，抽丝剥茧，层层深入，最终一个片状黑色金属异物暴露在大家眼前，只见它被第一肋骨阻挡，嵌塞于颈部和胸部交界处的中心第七节颈椎旁，未伤及大血管及臂丛神经，真是不幸中的万幸！

经过2个多小时的努力，异物被成功剥离取出，颈部大血管及周围神经完好无损。目前，患者已康复出院。



(手术中取出的片状金属异物)



XIAOKEPU

一旦发现异物进入体内，应及时就医取出，避免损伤血管、神经和脏器。尤其是以下异物更应该注意：位于重要组织脏器部位的异物；锐利异物，容易损伤人体组织脏器；毒性异物，尤其以神经毒性为严重；引起疼痛或糜烂、影响功能的异物等。

发生外露的异物损伤时，伤者或现场人员千万不要盲目拔除异物，应该稳固异物并及时送医。



供稿 | 甲乳外科蔡军波 陈建彬
编辑排版 | 宣传统战部
审核 | 张强 李皖生



扫码关注
**台州市立医院
微信公众号**



扫码关注
**台州市立医院眼科中心
微信公众号**

