



对于患有基础疾病的老年新冠患者，**定点医院的治疗组与母体医院的专家逐一探讨诊疗方案，制定“一人一策”，尽最大努力救治患者。**



先穿“大白”防护服，外面套铅衣，铅衣外面套手术服——全副武装的心内科医师李光宇、王鹏飞在护士龚云峰、影像学技师郭鹏的协助下，为患者完成了这次特殊的手术。“层层防护下，对医生们的技术要求是非常高的，我们派驻到定点医院的都是有着丰富经验的资深心内科医生，确保救治的质量。”臧敏华说。

90分钟，PCI手术顺利结束，随时可能夺走这位患者生命的病灶被排除了。2天后，患者回到了普通病房。

“这样的速度，与我们日常的胸痛紧急救治速度几乎相当了，能做到这样，能如此顺利完成定点医院内的急性心梗手术，得益于胸痛中心的常规治疗流程，也得益于定点医院设置的特殊疾病应急预案。我们在4月末就已经进行了演练，随时准备好应对突发的情况。”臧敏华事后对《新民周刊》说。

除了心内科，定点医院内已设置了涵盖心内科、神经内科、普外科等多个科室的患者抢救应急预案。一旦发生患者病情加重的情况，能够迅速开展患者救治。

突发心梗是“急”，更多的老年合并多个严重基础疾病的新冠感染者，在救治上的特点则是“难”。

4月底，73岁的万老伯（化名）出现腹胀、纳差、心慌、胸闷等症状，被120救护车送入附近医院，初步检查后考虑存在严重贫血、乙肝肝硬化，并伴有严重高血压、糖尿病。考虑到老人病情复杂、基础状况差，转入仁济医院东院区急诊进行救治。

老人到急诊后，进行了核酸及抗原检测，采样后即在缓冲区域进行检查治疗。待核酸结果出来，老人被确定为新冠阳性感染者，被紧急转运至仁济医院南部院区（定点医院）继续进行治疗。

定点医院治疗组根据万老伯病情特点和初步检查结果，组织肝脏外科等科室进一步会诊，诊断为肝硬化、肝左内叶占位性病变，结合肿瘤指标，考虑为肝细胞癌，不排除瘤内出血。

老人的情况非常危险，治疗组决定在治疗新冠肺炎的同时，积极进行保肝、抗乙肝病毒、纠正贫血等对症治疗，并完善了肝肾功能、上腹部增强CT等辅助检查。经过两周的治疗，万老伯的核酸检测结果转阴。

考虑到肿瘤可能随时破裂，危及生命，定点医院治疗组决定安排专用车辆将老人转入东院区感染科隔离观察，准备手术。

5月24日，由仁济医院院长夏强，肝脏外科副主任夏雷、主治医师冯浩和住院医师李萌等组成的外科综合诊疗组对万老伯进行肝肿瘤切除术。术中发现，鸡蛋大小的肿瘤突出于肝脏表面，随时可能发生破裂出血，手术团队精细操作、配合密切，将肝肿瘤精准切除，手术历时两小时顺利完成。

夏强表示，对于患有基础疾病的老年新冠患者，定点医院的治疗组与母体医院的专家逐一探讨诊疗方案，制定“一人一策”，尽最大努力救治患者。

在定点医院ICU病房，几乎所有病人都逃不开“急、重、难”三个字，重症团队和全院医护人员的共同努力，帮助患者走出最危险的时刻。

雷打不动，全院顶级专家会诊

新冠奥密克戎变异株，与早期毒株已经表现出很大的不同，与初代病毒相比奥密克戎导致的住院率明显降低。不过，一旦成为重症，那么治疗的难度不但没有降低，还可能更大。

重症团队除了关注重症患者因新冠病毒直接带来的伤害，还要救治感染者本身基础疾病加重带来的后果，因此需要各个专业团队的合作，才能完成重症救治。

重症医学科主任、南院定点医院专家组常务副组长皋源介绍，重症、危重症感染者的基础疾病很多，从肿瘤晚期、心血管病、神经系统疾病、严重的免疫系统疾病到糖尿病、高血压，合并三种及以上基础疾病的患者超过半数，治疗起来非常复杂，