

肺脏“罢工”，血氧饱和度跌到21%

ICU团队鏖战54天，患者顺利出院与家人过年

从去年12月12日入院抢救到年前康复出院，时隔54天，她开口说的第一句话是“感谢你们给了我第二次生命！”在重症医学科(ICU)病房内，53岁的李倩(化名)紧握医护人员双手。从血氧触底21%到“肺脏重生”，在ICU团队全力护航下，终于赢得这场生命拉锯战的胜利。

通讯员 钱小蕾 姚奕涵
扬子晚报/紫牛新闻记者
万凌云 姜天圣



医护人员在紧张工作

去年12月5日，53岁的李倩在活动后感到胸闷气促、心悸，前往当地医院就诊。短短几天，病情进展迅速，CT检查显示其肺部已严重受损(俗称“白肺”)，肺泡灌洗液快速检测提示耶氏肺孢子菌感染。因李倩病情危重，且有肾病综合征病史，长期口服中药及激素治疗，免疫力低下，她被紧急转诊至江苏大学附属医院(镇江市江滨医院)重症医学科抢救。

“患者入院时血氧饱和度仅21%左右，远低于正常标准(95%以上)，同时合并肾功能不全等多重病症，救治难度极大，病人随时可能出现呼吸心跳骤停。”ICU主任尹江涛接诊后，面对凶险病情，立即启动应急预案，医疗团队采取呼吸机辅助呼吸、俯卧位通气等综合治疗措施，但患者的缺氧状况仍无法扭转。

危急时刻，在与家属充分沟通后，科主任尹江涛当机立断，带领团队果断启动VV-

ECMO(静脉-静脉体外膜肺氧合)支持，为患者完全“罢工”的肺脏按下“暂停键”，争取修复时间。

评估、置管、上机……短短30分钟内，ECMO顺利运转。当暗红的静脉血经膜肺化为鲜红回输体内，监护仪上患者的血氧饱和度很快从21%提升到95%以上。在接下来的26天里，ICU医护团队日夜坚守，时刻监测着上百个参数，确保ECMO平稳运行。

ECMO并非“万能神器”，只能暂时替代肺工作，却无法直接修复受损的肺组织。尹江涛介绍，在保障肺脏充分休息的同时，有效促进肺泡复张、改善通气血流比，是医疗团队面临的核心难题。多学科团队为此制定了科学严谨的治疗方案，包括抗感染治疗、俯卧位通气以改善氧合、定期进行支气管镜检查及肺泡灌洗以清除气道分泌物、密切监测ECMO运行状态、及时处理各种并发症

以及适时进行气管切开以保障气道通畅等。

经过26天的ECMO超长待机，经评估患者肺功能已明显恢复，达到撤机标准，ECMO被成功撤离。

接下来的日子里，患者又一步步闯过了脱离呼吸机、拔除气管切开导管等难关。与此同时，早期康复干预也同步推进，护理团队在患者卧床期间便为其开展被动活动和呼吸肌训练，撤机后第二天即协助其床边坐起、进行肺功能锻炼，全方位加速康复进程。

2月3日，入院时隔54天，李倩拔除气管切开导管后开口说的第一句话：“感谢你们给了我第二次生命！”她紧握医护人员双手，眼中满是感激。

随着各项生命体征恢复平稳、相关检查指标回归正常，2月7日，李倩从重症康复病房顺利出院。这场生命保卫战终于取得胜利，李倩带着康复的喜悦与家人团圆过年。

做胃癌手术前又发现肠癌

多学科团队联合双腔机器人一次扫除

近日，60多岁的张女士因胃镜检查出贲门癌，住进江苏省肿瘤医院(南京医科大学附属肿瘤医院)准备手术。不料，术前检查时医生在乙状结肠又发现一个原发肿瘤。为此，多学科专家团队给出高效而精准的解决方案：胃外科和结直肠外科医生团队联袂操作手术机器人，一次手术，同时治疗两处肿瘤。

一个月前，张女士因贲门癌就诊于该院胃外科李刚主任门诊，术前检查意外发现乙状结肠另有一处原发肿瘤。多学科讨论一致认为，实施同期手术是最理想的选择。为满足家属对手术“精准、微创”的期望，胃外科李刚团队与结直肠外科杨柳团队最终决定借助双腔手术机器人实施联合手术，通过设置一个共享操作入口，实现了“左半结肠切除”与“全胃切除”两台大手术的无缝衔接，最大程度减少了腹壁创伤。

术中，机器人系统提供高



李刚(右)与杨柳在准备双腔机器人手术

清三维视野，双腔设计便于两位主刀医生随时切换、紧密配合，使医生能在狭小空间内精准解剖、彻底清扫淋巴结，并有效保护周围正常组织，显著缩短了手术时间、减少了创伤。术后，患者恢复顺利，已康复出院。

李刚指出，胃癌和结直肠癌的发病率在50岁后显著上升。他建议，50岁以上人群有必要接受一次全面的胃肠镜检查，一次性完成无痛胃镜和肠

镜。这不仅有助于早期发现肿瘤，一些小型息肉也可通过内镜下切除而达到治愈。

他表示，临床上遇到过类似张女士的情况，因胃部不适在外院只做了胃镜，住院完善肠镜后才同时发现肠癌或息肉。若能在早期接受一次联合检查，便可更全面、更及时地发现问题，实现早诊早治。

通讯员 吴梦然
扬子晚报/紫牛新闻记者 万惠娟

放鞭炮放成爆震性耳聋

专家提醒：一次巨响就能造成不可逆损伤

近日，南京市第二医院耳鼻喉科接诊一例因燃放鞭炮引发爆震性耳聋的青年患者，其右耳高频听力严重下降，经及时干预仍需长期康复。耳鼻喉科专家提醒，燃放烟花、娱乐噪音等均为高危场景，一次巨响即可造成不可逆耳损伤，出现不适务必在24—48小时内就医。

今年春节，返乡过节的小李(化姓)沉浸在燃放鞭炮的欢乐中。一次近距离点燃鞭炮时，引信快速燃尽，爆炸声在耳边骤然响起。小李当即感到右耳发闷、耳鸣不止，仿佛被棉花堵住。他起初以为休息后可缓解，不料次日听力持续下降，手机音量调至最大仍听不清对话，症状数日无改善。返宁后，小李前往南京市第二医院就诊，听力检查显示其右耳高频听力严重受损，确诊为爆震性耳聋。

南京市第二医院耳鼻喉科主任医师王玉红介绍，爆震性耳聋是由爆炸、鞭炮、枪炮等突发强噪声引发的急性听觉损伤，与长期慢性噪音损伤不同，一次高强度巨响就可能致病。典型症状包括：爆炸后即刻出现耳闷、耳鸣、听力骤降；耳鸣多为持续性高调蝉鸣或机器轰鸣，夜间加重；高频声音识别困难，如门铃、电话音；部分患者伴随头晕、耳

痛、耳内流血等表现。

专家指出，春节期间三大场景为爆震性耳聋高发时段：一是手持或近距离燃放烟花鞭炮，爆炸瞬间噪声可达150分贝；二是KTV、酒吧等场所音响过载，长时间暴露于强声环境；三是儿童玩具气枪、射击游戏近距离冲击。儿童耳道未发育完全、老年人听觉系统脆弱、已有听力下降者均属高危人群。强噪声冲击波可直接震伤鼓膜、损伤内耳毛细胞，严重时致听神经断裂或内耳结构破坏，造成永久性听力损失。

针对突发耳损伤，王玉红强调黄金救治时间为24—48小时。遭遇巨大声响后，应立即脱离噪声环境，避免再次接触强声；切勿自行掏耳，防止加重鼓膜损伤；不要盲目滴药或口服药物，若存在鼓膜穿孔，药液进入中耳可能引发更严重感染。及时就医、规范治疗，是降低听力永久损伤风险的关键。

专家建议，燃放鞭炮时保持安全距离，儿童需佩戴耳罩防护；娱乐场所控制音量与时长；高危人群尽量远离强噪声源。一旦出现耳鸣、耳闷、听力下降等症状，立即到正规医院耳鼻喉科就诊。
通讯员 朱诺
扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖

皮肤科节后迎来就诊小高峰

医生建议：内外兼修调理“敏感肌”

节后复工，不少医院皮肤科门诊迎来就诊小高峰。南京市中西医结合医院皮肤科副主任医师孙捷介绍，春节期间不少市民过度劳累免疫力下降，加上不少花卉盛开，双重原因导致皮肤过敏、带状疱疹的患者增加。

孙捷解释，一些年轻人春节假期熬夜追剧、打牌，频繁走亲访友，不规律作息等导致生物钟紊乱，内分泌失调，皮脂腺分泌旺盛，为痤疮、脂溢性皮炎发作埋下隐患；高油高糖的聚餐、辛辣刺激的零食饮料，会诱发皮肤炎症反应，加重痤疮、玫瑰痤疮的症状；部分人从南方到北方过年，环境温差与湿度差过大，也会引发皮肤敏感。还有一些市民假期要么疏于护肤，让皮肤暴露在外界刺激中；要么过度护肤，频繁去角质、敷面膜，破坏皮肤角质层，导致皮肤敏感。

从中医的角度来说，节日期间暴饮暴食，肥甘厚味、生冷食物损伤脾胃运化功能，导致湿热内生，循经上蒸于面，引发痤疮、脂溢性皮炎等问题。假期后的“节后综合征”，情绪波动大，肝气郁结，气滞血瘀，影响皮肤气血运行，出现面部色斑、暗沉，甚至诱发带状疱疹。春季气候干

燥，加上假期熬夜耗伤阴液，皮肤失于濡养，导致皮肤干燥、瘙痒、脱屑，尤其中老年人本身气血不足，症状更为明显。早春气温波动大，风寒或风热之邪侵袭肌肤，容易引发荨麻疹、皮肤瘙痒症等过敏性皮肤问题。

孙捷建议中西医结合进行节后皮肤养护。首先，要注意温和清洁，选用弱酸性或中性的洁面产品，每日清洁1—2次即可，避免过度清洁破坏皮肤屏障。春季室外紫外线逐渐增强，建议酌情使用温和的防晒和隔离产品。皮肤敏感的人群外出注意戴口罩，避免接触花粉、尘螨等过敏原，减少皮肤刺激。

中医方面，可以适当增加健脾祛湿、滋阴润燥的食物摄入量，如山药、薏米、莲子、银耳、百合、红枣；避免辛辣、油腻、甜食，少饮酒，减少湿热内生。保证每日7—8小时睡眠，尽量在23点前入睡，避免熬夜耗伤阴液；睡前可用温开水泡脚15—20分钟，促进血液循环、舒缓身心。通过听音乐、散步等方式缓解复工压力，保持心情舒畅，避免肝郁气滞影响皮肤气血运行。

通讯员 杨璞
扬子晚报/紫牛新闻记者 许倩倩