

风雪之夜，急救人奔跑在一线

□记者 王春霞 通讯员 付睿

本报讯 连日来，我市迎来低温雨雪冰冻天气，地面格外湿滑，给院前急救带来极大挑战。市第一人民医院急诊科医护人员秉承“呼救就是命令，时间就是生命”的急救精神，有呼必应、使命必达，顶风冒雪奔跑在生死一线。

接诊急性脑出血患者

为确保急救车在雨雪天气和结冰路面安全行驶，该院急诊科救护车司机及时检查车辆性能，用防滑链给每辆救护车上好“保险”，保障急救病人能够及时安全转运。

12月15日19时30分，该院未来路

院区急诊科接到电话，一名59岁的男性患者突发头晕、恶心、呕吐，伴有意识障碍。救护车立刻出诊，因途中道路湿滑，随车人员合力推车前行，争分夺秒赶到患者身边。接诊后，医护人员马上给予患者测血糖、心电监护、建立静脉通道等措施，并通过5G通信技术实时将病情数据传输到院内。院内救治团队提前获取患者信息，对转运途中的救治工作予以实时指导，实现“上车即抢救”“上车即入院”。

到院后，急诊科立即为患者开通卒中绿色通道，影像诊断、治疗无缝连接，一站式完成相关检查。很快，患者被确诊为脑动脉瘤破裂伴蛛网膜下腔出血。经神经外科专家会诊，结合家

属意见，患者被转入ICU接受进一步治疗。

转运主动脉夹层急危患者

12月15日22时49分，一名87岁、突发腰痛7个多小时的男性患者，在该院优越路院区急诊科完善检查后，被初步诊断为主动脉夹层形成。

主动脉夹层是心脏外科极其凶险的疾病，被称为人体内的“不定时炸弹”，随时可能发生主动血管撕裂而危及生命。此时，患者急性发作，病情危重，急需转入心外科（未来路院区）接受下一步治疗。因优越路院区急诊救护车在外执行出诊任务，市急救中心向未来路院区急诊科发出派车指令，救护

车再次出发，前往转运病人。

接到患者后，随车医护人员将其生命体征、检查结果等数据实时传输到院内，心外科（未来路院区）立即启动应急程序，积极备战。患者到院后直达心外科，得到了及时救治，目前已无生命危险。

据了解，市区各急救站点的急救医护人员不惧风雪、逆风而行，一直奔跑在急救一线，时刻守护着鹰城人民的健康。市医疗应急中心统计显示，12月14日0时至16日0时，120急救指挥中心总出车次数196次，有效出车173次，救治人数179人，其中创伤性疾病95人，占总人数的53.07%，心血管疾病12人，占比6.7%。

□本报记者 杨岸萌 文/图

发烧不一定是感冒了，很多疾病都会导致发烧，而且很多发烧都找不到病因，这就是发烧待查专业存在的意义，也是相关医生面临的挑战。12月16日，记者就此采访了平煤神马医疗集团总医院感染性疾病科（以下简称总医院感染科）副主任张丽，听他在临床中如何“明察秋毫”，精准找到发烧待查患者的病因，并予以针对性治疗让患者康复的故事。

“明察秋毫”找病因 退烧去病医术高

——记平煤神马医疗集团总医院感染性疾病科副主任张丽



发烧迟迟不退，竟是得了罕见病

张丽2002年大学毕业后进入平煤神马医疗集团总医院感染性疾病科工作，临床上常常遇到不明原因发热的患者。据介绍，由于病因复杂，发热待查是业内公认极具挑战性的问题。2012年，张丽到北京协和医院进修发热待查专业，回来后带领团队在我市率先设立收治发热待查患者的病区。

几天前，来自叶县的孟女士在出院时专门找到张丽致谢：“要不是您帮我找到发热原因，我被折磨得都没命了。”

43岁的孟女士一年多前开始断断续续地反复发烧，自行服用消炎药和退烧药后效果不好，她到多家医院求医，抽血检查发现血象增高、肝功能异常，但并未找到发烧原因，多方治疗效果甚微，后慕名找到张丽。

“我仔细问了她的情况并进行查体，发现她的颈部有红色皮疹，腹股沟淋巴结轻度肿大。”张丽说，根据这些症状，他查阅文献、反复甄别，最终诊断为特发性Sweet综合征，属于罕见病。找到病因后，张丽给予针对性治疗，患者病情迅速好转，复查指标恢复正常。

张丽说，与患者充分接触、交流，详细询问病史，系统全面地检查体格，是获得临床资料，理解疾病的关键。

发烧一周多，“鼻涕”里找到病因

今年2月，32岁的赵先生不明原因发烧一周后找到张丽，在这之前他自行服用退烧药，也到医院输过消炎药，但均无效。

张丽观察发现，患者一直清水鼻涕。“脑脊液鼻漏！”这几个字立刻出现在他的脑海里，进一步询问得知，患者在发烧前几天有过一次醉酒，头部撞到车门上。

“根据他的症状和描述，虽然

无皮外伤且头部磁共振上颅底裂缝无法‘看’到，但我遵照科学逻辑把证据链串联起来后，高度指向颅底骨裂导致脑脊液鼻漏，进而诱发颅内感染。”张丽说，随后的脑脊液检查结果支持了这种判断，在调整抗感染药物后，患者很快不再发烧。

“发热待查很多时候就是这样，化验检查找不到病因，这时候

我们就要根据实践积累的临床经验去综合判断，抽丝剥茧。”张丽说。

数年来，在收治的发热待查患者中，张丽诊断出不少疑难疾病，包括中毒性脑病、巨细胞动脉炎、药物超敏反应、恙虫病、慢性EBV感染、成人Still病、强直性脊柱炎、Sweet综合征等，对病人进行治疗后，均取得不错的效果。

多学习、多看病，医生要有坚定信念

今年7月，49岁的刘女士持续发烧10余天，除了双下肢感觉疼痛外，并无其他症状。她到市区多家医院就诊，抽血、验尿、做CT，但一直找不到病因。

在总医院就诊时，张丽发现刘女士有一点口腔溃疡，进一步检查发现，其外阴也有溃疡，只是患者一直觉得是妇科病，没有在意。张丽判断，刘女士很可能患上了白塞病，这是一种不常见的风湿免疫性疾病。

然而，刘女士说，她之前多次做过风湿免疫性抗体筛查，并未

显示异常。

在辨明诊断、征得刘女士同意后，张丽按白塞病进行治疗，刘女士很快康复出院。她发来微信表示感谢：“特别感谢您无微不至的关心，多亏您快速准确地找出病因、对症下药，我才好得这么快，谢谢您！”

“仪器检查和化验对疾病诊断很重要，但也不能完全依靠检查化验。”张丽说，受药物和某些因素影响，化验结果会出现假阳性或假阴性，导致诊断失去方向，在这种情况下，医生要避免陷入

诊断过程“物化”的趋势，摆脱对化验检查的过度依赖，要坚信医生才是诊断的主角，要回归到医学以人为本的本质，这就要求发热待查专业的医生要广泛涉猎，知识面要广、学习要杂，内外妇儿都要学，少见病、罕见病也要了解。

做人要知足，做医生要不知足。采访的最后，张丽说，作为医生，要多看病人，看得多，看到的不典型、少见的疾病类型就多，临床经验就越丰富，就能为更多的患者提供更好的诊疗。

导读 DAODU

一封迟到的感谢信背后：

18年上门护理 用行动温暖患者 [B3]

患胆囊多发结石，半年来反复疼痛

13岁男孩重达130公斤，能保住胆囊吗？ [B4]

