

挽救“煮”过的脏器

总医院成功救治一名重症热射病患者

□本报记者 杨岸萌

一天7个危急值，双肺5叶18段支气管镜吸、冲洗，谨小慎微“伺候”身上插的8根各种管道……8月26日，记者了解到，经过近一个月与死神的搏斗，平煤神马医疗集团总医院（以下简称总医院）ICU（重症医学科）成功挽回一名重症热射病患者的生命。

患者因热射病住进ICU

患者大良（化名）今年45岁，从事户外重体力工作。7月24日下午3时许，在某县一乡镇户外工地工作的大良突感头晕、乏力、恶心，一开始他和工友们都没有在意，稍稍休息后继续工作。约半个小时后，大良突然晕倒，工友们立即把他送到医院，医生测量体温为40.5℃，询问情况后初步诊断为热射病，随即进行了对症急救。

然而，经过30多个小时抢救，大良一直无尿、血压下降、皮肤出现皮下广泛的出血点、呼吸微弱、昏迷不醒。

7月26日凌晨，大良被转入总医

院EICU（急诊重症监护病房）继续救治。上午8点多，因为大良病情危重，出现多脏器衰竭、出凝血功能障碍等状况，需要使用ECMO（体外膜肺氧合）支持治疗，遂转入总医院ICU，这里有专业的ECMO团队。

像在热水中“煮”一遍

面对危急情况，总医院ICU团队迎难而上，在科主任范永会带领下，刘艳辉、王星利两位副主任第一时间为患者进行床旁ECMO置管操作，与此同时还为患者有序进行了机械通气、连续性血液净化、持续亚低温脑保护、碱化尿液、输血补液、强心、强效抗感染等一系列滴定式治疗。

“去甲肾上腺素高出正常值一倍，危及生命；血小板小于正常值20多倍，出凝血功能障碍，可能引发脑出血、消化道出血；凝血障碍导致肺出血，肺内积血严重，血液从肺内往气道外冒；血乳酸值超出正常值8倍，瞳孔散大，无尿，严重的代谢性酸中毒……”刘艳辉临危受命，成为大良的管床医生。他说，大良是重症热射

病患者，进入ICU时已经出现呼吸循环衰竭、深度昏迷、无尿、肝肾功能衰竭等一系列危重症状，化验室一天连续报7个危急值。

前7天，刘艳辉守在医院一步不离——最多的时候，患者身上插入了ECMO、呼吸机、血液净化、有创动脉血压监测等8根管，每一次的挪动都要谨小慎微，每一个监测数据的变化都要考虑是否该调整用药；因为出凝血功能障碍，患者的肺部出血严重，积血将肺部变成了一个“血袋”，双肺5叶18段每天都要使用支气管镜进行抽吸积血、冲洗，每次需要20多分钟，最多的一天做了4次支气管镜治疗；为了避免出现肠源性的感染，顶着压力，给患者开展早期肠内营养支持；患者的五脏六腑就像在热水中“煮”了一遍，各项功能恢复较慢，中间还可能各种意外，所以救治者也要有“永不放弃”的心态。

奋战近一个月挽回生命

维护内环境稳定及酸碱平衡，动态评估容量状态、容量反应性，组织细胞

灌注，输血、补充凝血物质，一套组合拳下来，经过奋力抢救，患者慢慢有了尿，尿液也从酱油样逐渐变得澄清；因为肝功能衰竭，患者严重黄疸成了“小黄人”，之后皮肤也恢复过来；血压也稳定了，呼吸机等器械陆续撤去。8月23日，患者睁开了眼，之后几天慢慢可以遵嘱眨眼、摇头、伸舌头。

“患者病情稳定后我们给他做了CT，发现他桥脑缺血，颞叶点状出血，曾担心会对他大脑产生不良影响，从目前恢复情况来看，比预期好多了。康复医学科医生每天到ICU给患者做康复治疗，患者也一天天好起来了。”刘艳辉说，他们在治疗过程中权衡如何能给患者做最合适最精准的治疗，永不言弃，最终挽救了生命。

总医院副院长董胜利说，该例热射病合并多脏器功能衰竭患者的抢救成功，充分体现了医院在危重症患者救治方面的卓越水平，也彰显了医院重症团队敢打硬仗、能打胜仗的团队合作精神，他们会继续努力，为打造区域内满意度最高的人文医院而不懈努力。

参观家风家教示范基地

8月22日，市第二人民医院组织党员50余人，到宝丰县家风家教示范基地开展“廉洁从家出发”主题教育活动。

当天下午，该院的党员们来到宝丰县龙王沟示范区王堂村的家风家教示范基地，在讲解员的带领下，先后到王堂村家风家教故事墙、家风议事屋、村民议事屋等处参观学习，聆听村民讲述家风故事。李琳 摄



打通健康管理服务“最后一公里”

市一院组织专家团队走进市公路事业发展中心

□记者 王春霞 通讯员 付睿

本报讯 8月21日下午，市第一人民医院健康管理中心组织专家团队走进平顶山市公路事业发展中心，为职工免费提供体检报告解读、后续治疗指导以及健康知识科普等。

在现场，专家团队结合员工近期健康体检团体报告，详细讲解了如何科学看待体检数据，针对性选择适合的体检套餐，并就“四高”、颈动脉斑块等常见体检问题进行科普宣教，收获现场听众的阵阵掌声。宣讲结束后，医护人员为在场职工免费测量血压、血糖。专家团队针对职工提出的问题耐心解答，给予科学化的健康指导。

宝宝流泪、长眼屎 当心新生儿泪囊炎

解放军联勤保障部队第九八九医院平顶山院区眼科 肖晓艳 熊佳琳 童海霞

“医生，我家宝宝从出生到现在总是眼泪汪汪，眼屎特别多，这是怎么回事？”如果你家宝宝的症状符合以下几点，很可能是新生儿泪囊炎。

新生儿泪囊炎有什么表现呢？

1. 患儿眼泪溢出，眼泪汪汪。
2. 内眼角泪囊部稍隆起，眼部有黏脓性分泌物。
3. 严重者泪囊区皮肤红肿、包块坚硬、疼痛。

为什么新生儿容易得泪囊炎？

新生儿泪囊炎多是新生儿鼻泪管下端开口的胚胎瓣膜（Hasner膜）未破或因上皮碎屑堵塞，导致鼻泪管堵塞，使泪囊中泪液及细菌滞留，从而继发了细菌感染，少数患者为骨性鼻泪管发育不良、狭窄所致。

新生儿泪囊炎如何治疗？

1. 泪囊按摩：将食指放在内眼角处的泪囊区，并沿着鼻泪管方向自上向下进行按摩，在压力的冲击下泪囊中的泪液及脓液可冲破鼻泪管下方的残膜，使鼻泪管通畅。按摩以每日3次为宜，坚持数周。
 2. 急性期用妥布霉素滴眼液等抗生素眼液点眼。
 3. 保持患儿手、眼、面部清洁，点眼、按摩前后洗手。
 4. 保守治疗无效，行加压泪道冲洗、鼻泪管探通术。
- 临床上，月龄低于3个月的患儿，首选泪囊按摩和妥布霉素滴眼液等抗生素眼液点眼等保守治疗。3—6月龄的患儿首选泪道加压冲洗，无效者

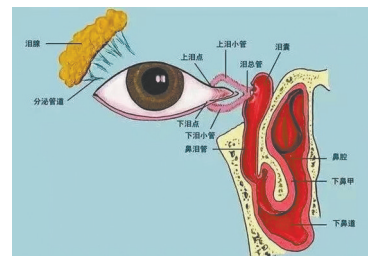
行泪道探通术；6—12月龄患儿建议以泪道探通术处理。

给宝宝做泪道冲洗会伤害到宝宝吗？

泪道冲洗前半小时患儿不要进食，以防止呕吐或呛咳。在操作时医护人员固定宝宝的头部和上肢，防止头部晃动、手抓眼睛等。冲洗针头的前端是钝圆的，因此宝宝不会感到疼痛。

哪些疾病需要和泪囊炎相区别？

1. 倒睫：倒睫是睫毛向眼球方向生长，刺激角膜引起溢泪及反复发作的结膜炎。
2. 感染性结膜炎：可见黄色的分泌物，伴结膜充血（眼红），一般无经常流泪的症状。
3. 先天性青光眼：是较严重的眼病，



患儿看起来眼睛很大，因眼压高而出现流泪等刺激症状，但一般无分泌物。

解放军联勤保障部队第九八九医院平顶山院区眼科专家提醒：家长一旦发现宝宝经常眼泪汪汪或眼分泌物增多，应考虑患泪囊炎的可能，早早就诊治疗。