奇迹! 2 岁女童溺水十余分钟 南华医院救治后康复出院

■通讯员 吕 剑 王媚媚 黄曼倩

本报讯 10 月 28 日中午，南华大学附属南华医院急诊科门前，一组医护人员正全副武装地等待着救护车的到来，每个人的脸上都眉头紧锁，望着救护车即将开来的方向。

上午 11 时左右，2 岁女童小妍（化名）被奶奶发现仰面漂浮在家附近的池塘中，家属立即将小妍救上岸，推测小妍已溺水 10 余分钟。揪心的是，被救起来的时候小妍面色青紫，全身瘫软没有丝毫反应，于是家属立即拨打南华医院 120 急救电话，同时予以拍背排水等简单处理。当 120 急救人员到场后，发现小妍心跳呼吸极其微弱，立即为小妍进行心肺复苏，同时通知后方立即组织儿科专家在急诊科做好抢救准备，火速赶回医院。

小妍到达南华医院时依然是昏迷状态，面色青紫，抽搐不止。时间就是生命，赢得了时间就是赢得了希望。一次次心肺复苏惊险上演，在希望和生命面前，同样为人父母的医务人员们拼尽全力。

儿科主任吕剑第一时间组织抢救，马上为患儿进行气管插管及复苏囊加压给氧，同时予以抗惊厥和其他对症处理，送入 ICU 立即上呼吸机，积极抗感染，脱水降颅压，亚低温护脑，充分镇静镇痛，同时针对溺水导致吸入性肺炎、呼吸衰竭、急性脑水肿、肝功能损害等多脏器功能障碍治疗，并根据实时动态调整救治方案。

4 天后，小妍高烧终于得到控制，经过 5 天的呼吸机治疗，小妍神志逐步恢复。11 月 2 日，小妍成功脱离呼吸机，闯过呼吸及感染等难关，并发症也一步一步消除。11 月 4 日，小妍病情稳定后顺利转回儿科普通病房，并配合高压氧治疗。经过 15 天的精心治疗和护理，小妍康复出院。

南华医院儿科专家特别提醒，儿童溺水是指水淹没面部或者上呼吸道，继而引起窒息，导致生命处于危险状态。溺水 2 分钟后，便会失去意识，4—6 分钟后神经系统便遭受不可逆的损伤。溺水是儿童意外死亡的主要原因之一，关键在预防。家长要时刻看护好自己的孩子，家中浴池、深水桶内不能储水；教导小孩不能私自下水游泳，不准擅自与他人结伴游泳；学生在没有成年人陪同下不能私自到河边、水库、河塘等地戏水或从事有溺水危险的活动；学习游泳时，必须有专人负责照管，饥饿、疲劳情况下不宜游泳；下水前观察周围环境，有危险警告的不能下水；有癫痫、心脏病等不宜游泳。

此外，专家指导市民，当发现周围有人溺水，可通过以下步骤处理：第一，迅速将淹溺者救出水面，拨打 120；第二，畅通气道，一旦从水中救出，迅速清除口、鼻腔中的水草、泥土、呕吐物及其他异物，保持呼吸通畅，松解衣领和紧裹的内衣和腰带，保持呼吸道通畅，不推荐常规的控水和海姆立克急救法；第三，密切观察呼吸心跳；如果小孩有心跳但没有呼吸，应立即进行口对口人工呼吸。如果心跳、呼吸全部停止，应立即进行口对口人工呼吸及胸外心脏按压（即心肺复苏），持续心肺复苏至呼吸心跳恢复或 120 急救中心人员到达；第四，注意保暖；第五，迅速转送医院，途中不中断救护；第六，到达医院后继续维持呼吸等各脏器功能，对症救治。

险！心肺复苏后并发脑梗塞 强！南华医院多学科协作"起死回生"

■朱嘉林

本报讯 近日，南华大学附属南华医院血透室肾内科、ICU、康复高压氧多学科密切协作诊治，治愈了一名心脏复苏后并发脑梗塞患者，10 月 19 日，患者在 23 次高压氧治疗后顺利出院。出院时患者神清语利，行走自如，康复如初。当天，家属非常感激地对医护人员说道："他能起死回生，离不开南华医院各科室医务人员的高超医术和紧密协作。"

据了解，71 岁的患者赵大爷患有尿毒症，已在南华医院肾内科血透室进行了 5 年多的血透治疗。8 月 25 日，赵大爷在做血透过程中突发呼吸、心跳骤停，于是血透室的医护人员立即为其给予心肺复苏，5 分钟内将其送入 ICU。此时，赵大爷神志已经深度昏迷，双侧瞳孔散大，口唇发绀，颈动脉无搏动。

经过详细检查，赵大爷不仅患有尿毒症，同时还有糖尿病、高血压、脑梗塞，无论是心源性脑卒中还是脑血管意外，都有可能发生呼吸、心跳骤停。进入 ICU 后，医护人员继续为赵大爷抢救，经过大家的奋力救治，赵大爷的心率、呼吸逐渐恢复，再通过积极的脑保护治疗、持续冰枕、床旁血透、维持水电解质平衡等对症处理，8 月 27 日，赵大爷的神志逐渐转变为嗜睡。

9 月 3 日，赵大爷的精神再度变差，神志也出现模糊，经头颅 CT、磁共振检查，考虑其为小范围急性脑梗死。于是，ICU 决定通过口服药来抗血小板、调脂、改善认知功能，并邀请高压氧治疗中心协助诊治。

高大上的高压氧舱

据悉，高压氧治疗能迅速纠正缺氧，缩小梗死范围，能使水肿的组织细胞得到氧，切断缺氧—水肿的恶性循环，降低颅内压。还能刺激病灶区域内毛细血管新生，促进侧支循环建立。此外，还具有促进苏醒、减轻脑缺血再灌注损伤等作用，心肺复苏成功的关键不仅是自主呼吸和心跳的恢复，应该力争脑功能的完全恢复。不论是心跳呼吸骤停复苏后，还是脑梗死，无绝对禁忌症者应及早行高压氧治疗。

考虑赵大爷基础疾病多，病情危重复杂，而且发热、抽搐、血压过高、腹泻等情况时有发生，进舱治疗存在风险，高压氧工作人员严格把握每次进舱指征。9 月 11 日，赵大爷在医务人员陪舱下，开始早期行高压氧治疗，这是为了尽快改善患者脑功能。高压氧的治疗效果明显，经 5 次治疗，赵大爷神志已经逐渐清楚，11 次治疗后，赵大爷肌力双上肢三级，双下肢四级，可在搀扶下短距离行走。

南华医院高压氧治疗中心始建于 1999 年，现独栋成区，拥有先进的大型平底高压氧舱，氧舱分为两舱四门，有先进的计算机和手动两套操作系统，舱内环境宽敞舒适，多功能可移动的真皮座椅，每个舱位均具有吸痰、雾化以及一级吸氧和二级吸氧两种吸氧模式，急救供氧、呼吸机管道接头等多种功能，完善齐全的高端配置，足以满足不同患者个性化治疗需求。

患者急性心肌梗死 三支闭塞病变

南华医院马小峰团队用过硬的技术成功开通血管，患者化险为夷

■朱嘉林
通讯员 桂函玉

本报讯 "感谢医生精湛的医术救了我，也感谢护士在我住院半个月来的贴心照顾。"11 月 11 日，南华大学附属南华医院心内科收到了一封患者的手写信。

患者朱大叔 64 岁，入院前 3 天无明显诱因出现反复胸痛，呈压榨样疼痛，在当地医院治疗，诊断为急性心肌梗死。造影显示三支闭塞病变，手术难度极大，于是 10 月 29 日拟"冠心病"转入上级医院南华医院心内科进一步治疗。住院期间，行 CAG+IVUS+PCI 术，术后患者胸痛症状消失。

闭塞性病变（简称 CTO）是难度最大、风险最高的冠脉介入手术，不但考验医生的技术，也考验医生的体力和耐力。南华医院马小峰团队用过硬的技术成功开通血管，患者化险为夷。患者经历半个月的治疗和护理好转出院，出院时留下了心里话，字字句句温暖、鼓励、感动着心内科全体医护人员。