

暗夜急救逼退“死神” 力挽狂澜大医担当

——大同守佳消化病医院成功救治近九旬重症病危胃穿孔患者

本报记者 杜一博 通讯员 郭承宗

年近九旬的老人因重症胃穿孔合并多种基础疾病徘徊在生死边缘，市内多家医院的诊断书让家属陷入绝望。而大同守佳消化病医院的医护工作者经过艰苦努力，却用一场深夜救治接力赛，挽回了老人命悬一线的生命。

近日，大同守佳消化病医院外科团队与多学科专家联手，从死神手中抢回了一位年近九旬的高龄患者。如今已经康复出院的老人逢人便说：“是守佳消化病医院给了我第二次生命。”

绝境中的求救信号响彻大同守佳消化病医院的候诊大厅，一阵急促的轮椅轱辘声打破了医院短暂的宁静。年近九旬的王老太太（化名）被家人紧急送来，她面色苍白如纸，额头布满冷汗，双手紧紧捂着腹部，每一次微弱的呼吸都伴随着痛苦的呻吟。

“医生，快救救我妈！她肚子疼得厉害！”王老太太的女儿声音颤抖，手里攥着一沓厚厚的检查单，那都是她们连日来辗转于我市多家三甲医院的检查结果。

接诊的外科值班医生迅速着手开始检查，触摸患者腹部时，发现腹肌紧张如板状——这是典型的腹膜炎体征。更令人揪心的是，老人的血压已降至 80/50mmHg，心率飙升至 130 次 / 分，属于休克前的危急状态。

翻阅其他病历的瞬间，医生倒吸了一口凉气。王老太太患有 30 余年风心病，18 年前接受过主动脉瓣换瓣手术，术后长期服用抗凝药物；4 年前被诊断为冠心病，日常活动稍多就会胸闷气短。此次发病，在其他医院检查显示，

她不仅有胃穿孔、急性弥漫性腹膜炎，还出现了感染性休克、双侧胸腔积液、肺不张等严重并发症。

“年纪太大，基础病太多，手术风险百分之百，就算上了手术台，也可能下不来了。”前一家医院的医生的论断，像一块巨石压在王老太太的女儿的心头。“我妈这辈子不容易，只要有一丝希望，我们就试试……”

与死神深夜赛跑“启动紧急救护机制”

总值班接到通知后，3 分钟内完成了全院医技护理力量的调配，检验科、影像科开启绿色通道，原本需要 1 小时的检查流程，在 20 分钟内全部完成。

傍晚 19 时，王老太太的诊断结果清晰呈现：感染中毒性休克、低血容量性休克、胃穿孔、急性弥漫性腹膜炎、风湿性心脏病、冠状动脉粥样硬化性心脏病、心脏瓣膜置换术后……一连串的诊断名词，如同缠绕在老人身上的死神锁链。

“必须立刻手术！”院领导与首席专家纷纷赶到医院，在急诊会议室主持紧急会诊。外科庞尔国院长指着 CT 影像分析：“胃穿孔导致的腹腔感染已经扩散，再不手术，感染会进一步侵蚀器官功能。”麻醉科封鹰主任：“患者有瓣膜置换史，长期服用抗凝药，术中可能出现难以控制的出血；且心功能极差，麻醉药物可能诱发心衰，风险确实极大。”会诊室内的空气仿佛凝固，每个人都明白这个决定的重量。“患者现在的情况，手术还有一线生机。”首席专家打破沉默，“我们要做的，就是把这一线生机变成现实。大家努力吧！”

晚上 20 时，手术同意书签署完毕，王老太太被推进手术室。手术室庞尔国院长主刀……

凌晨 1 点，当医生正在修补胃穿孔时，监护仪突然发出刺耳的警报——患者突发急性心肌梗塞！“立即进行胸外心脏按压！”“准备除颤仪！”庞尔国院长一边继续手术，一边指挥抢救。心内科值班医生闻讯赶来，在手术台上为患者进行紧急溶栓治疗。时间在这一刻仿佛被拉长，每一秒都承载着生命的重量。经过 20 分钟的紧急处理，患者的心率逐渐恢复正常，手术得以继续进行。

凌晨 3 点，当最后一针缝合完成，庞尔国摘下口罩。“手术成功了。”声音带着疲惫，却充满力量。

手术成功只是开始，术后护理同样关乎生死。王老太被送入监护病房后，一场新的守护战打响了。

“患者术后第一天，体温升至 39.5℃，白细胞计数高达 2 万，感染尚未控制。”ICU 护士长在晨会上汇报病情。针对这种情况，住院部主任调整了抗生素方案，采用“降阶梯疗法”精准打击病菌。心内科团队 24 小时轮班值守，根据心电图监护数据调整抗心衰药物剂量。“老人夜间出现房颤，心率快到 150 次 / 分，我们用了胺碘酮才控制住。”心内科值班医生回忆道。呼吸科医生每天两次为患者进行纤维支气管镜吸痰，清除肺部的分泌物，改善肺不张症状。

术后第三天，王老太终于脱离呼吸机，能微弱地睁开眼睛。当护士把沾着温水的棉签放到她嘴唇上时，老人艰难地动了动手指，似乎在表达感谢。“奶

奶，您真棒，再坚持几天就能下床了。”护士轻声安慰着，为她按摩浮肿的双腿。

在术后观察期，医护人员记录了几百组生命体征数据，调整了 12 次治疗方案。当王老太太能少量进食时，营养科专门制定了高蛋白流质饮食，护士们用注射器一点点往胃管里推注，每次都要花上半小时。

“看着她的身体一天天好转，所有的辛苦都烟消云散了。”管床护士说。

医者仁心的坚守

术后两周，王老太太的各项指标逐渐恢复正常，转入普通病房。每天上午，庞尔国院长都会准时来到病床前，仔细检查伤口愈合情况，询问饮食和睡眠。“老人家恢复得不错，但要注意低盐低脂饮食，避免劳累。”他耐心地向家属交代注意事项。

日前，王老太太康复出院。出院那天，其家属带着一面写有“妙手回春，德艺双馨”的锦旗来到医院，紧紧握着庞尔国院长的手说：“谢谢你们，是你们给了我妈第二次生命。”

这场跨越深夜的生命救援，彰显了大同守佳消化病医院的综合实力。

据了解，医院建立了完善的急危重症救治体系，针对高龄复杂病例，能在 30 分钟内完成多学科会诊，确保救治的黄金时间不被耽误。“我们每天都在和时间赛跑，与死神较量。”庞尔国院长说，“对于医生来说，患者的信任是最大的动力，只要有百分之一的希望，我们就会付出百分之百的努力。”

吃饭细嚼慢咽，你做对了吗？

吃一顿午饭，通常需要多长时间？你想没想过这个问题。而吃饭太快是否对人体有某些损害？大同守佳消化病医院副院长、知名消化科专家曹玉文介绍，平常大多数人只是关注饮食均衡方面的问题。其实，关于饮食方面的健康话题有很多，比如狼吞虎咽地吃饭，就是一个很坏的个人生活习惯，但在生活中也总是被人们所忽视。

曹玉文讲，快速咽下去的饭在胃里，常常会使人不舒服，甚至有的人会感觉有食物从食道反流上来，感到胃酸过多。吃饭需要细嚼慢咽，这样有助于消化吸收，是一个

基本生活常识，但这一习惯正在被日益快节奏的现实生活所扰乱。以下是几点关于吃饭快的危害，请读者参考：

加重消化系统负担 食物未经充分咀嚼就进入胃肠，会增加胃的研磨负担，长期可能引发胃炎、胃溃疡等问题。

咀嚼不充分会减少唾液分泌，而唾液中的消化酶能初步分解食物，缺少这一步会影响后续消化吸收，容易出现腹胀、消化不良。

导致过量进食，增加肥胖风险 大脑接收到“饱腹信号”通常需要 20 分钟左右。吃饭太快时，在大

脑还没意识到饱之前，人已经摄入了过多食物，热量超标，长期易导致肥胖，进而增加高血脂、糖尿病等代谢疾病的风险。

影响血糖稳定 快速进食会使血糖在短时间内急剧升高，加重胰岛负担，长期可能降低胰岛素敏感性，增加患糖尿病的几率。

增加噎食、呛咳风险 食物未充分咀嚼就吞咽，尤其是较干、较硬的食物，容易卡在喉咙，引发噎食，严重时可能导致窒息；还可能误入气管，引起呛咳甚至肺部感染。

（孙晓娟）

防晒面罩使用不当更易“致黑”



“防晒面罩越戴越黑”引热议

“本想靠戴面罩防晒，结果颧骨晒出印子”“戴了一周面罩，皮肤又黑又痒……”一些社交平台上，网友们围绕“防晒面罩与皮肤变黑”展开热烈讨论。有网友分享，戴防晒面罩半个月后，不仅没挡住紫外线，皮肤反而更黑了；也有网友坦言，此前未关注面罩材质，看到热搜后，才开始担心长期佩戴到底会不会伤皮肤。

“合格的防晒面罩能有效阻挡紫

外线，本身不会让皮肤变黑。”市一医院皮肤科主任叶丽霞表示，皮肤问题多与产品选择、使用方式或清洁不当相关。她解释道，不透气的面罩会导致面部温度升高至近 42℃，激活皮肤中的酪氨酸酶，加速黑色素合成，也就是俗称的“热黑”。尤其是夏季高温时，闷热的环境会让这一问题更明显。因此部分防晒面罩因为不透气，佩戴后脸部温度会升得更高，也就导致了所谓的“越戴越黑”。

其次，长期佩戴防晒面罩还有可能引发其他皮肤问题。材质粗糙、过紧的面罩可能摩擦皮肤，引发炎症。若总是佩戴，又不及及时清洁，汗液、油脂堆积还可能导致过敏、炎症，或过敏消退后，皮肤容易留下色素沉着，看起来可能比之前更黑；部分面罩面料稀疏，或洗涤后防晒涂层脱落，无法有效阻挡紫外线；还有些面罩贴合度差，鼻翼、颧骨等部位漏光，无法起到全面防晒的效果，导致防护不周。

这样使用面罩既防晒又护肤

如何科学防晒？叶丽霞建议，通过正规渠道购买合规产品，优先选择厚、

密或多层结构的深色面罩（深色面料对紫外线遮挡效果更强），避免贪便宜购买材质粗糙、无防晒标识的产品。高温天单次连续佩戴不超过 2 小时，每隔 1~2 小时取下透气；皮肤敏感者若出现发红、瘙痒等症状立即停用；每天按说明清洁面罩，避免过度搓揉（防止防晒涂层脱落）；佩戴后若出汗，及时用干净纸巾擦干，减少汗液对皮肤的刺激。

此外，叶丽霞特别提醒，防晒不应过度依赖面罩，可搭配透气防晒衣、足量涂抹防晒霜等方式；若皮肤持续变黑或出现皮疹、脱皮等症状，需及时就医，避免延误。

除了皮肤问题，叶丽霞强调，过度依赖防晒用品可能带来其他风险。例如，长期佩戴不透气的面罩，可能因排汗不畅引发痤疮；而完全隔绝阳光（如全天佩戴面罩、穿防晒衣）会影响维生素 D 合成，增加骨质疏松风险。因此，夏季防晒需适度，既要避免暴晒，也可在早晨和傍晚阳光不强烈时，适量地、短时段地接触阳光，兼顾防晒与健康。

（王瑞芳）



避免急性腹泻 记住六种做法

腹泻是人们日常生活中常见的疾病，迁延不愈可能会引起营养不良、维生素缺乏、贫血，身体抵抗力下降，严重危害身体健康。大同新和医院综合内科张富明提示，很多情况下，腹泻是可以通过简单的个人卫生和食品安全措施来预防的，以下六种做法需牢记：

一要注意饮水卫生。高温可杀灭致病微生物，饮用水需煮沸后再饮用，或选用卫生合格的桶装水、瓶装水。

二要讲究食品卫生。食物要生熟分开，避免交叉污染；吃剩的食物应及时储存在冰箱内，且储存时间不宜过长，再次食用前，需要熟透。尽量少食用易带致病菌的食物，如贝壳、螃蟹等海水产品；如需食用，需煮熟蒸透，不要生吃、半生吃或酒泡、醋泡、盐腌后直接食用；各种酱制品或熟肉制品在进食前，应重新加热；凉拌菜可加醋和蒜。

三要培养良好的饮食卫生

习惯。首先应注意手的卫生，平时常洗手，饭前、便后手要洗净；饮食方面，不暴饮暴食，不吃腐败、变质的食物，生食食物一定要洗净，尽量减少生冷食品的摄入；养宠物的家庭，一定要搞好宠物的卫生，同时须告诫孩子不要自己一边吃东西一边喂宠物。

四是尽量减少与腹泻病人的接触。病人用过的餐具、便器、卧具都应该消毒，以避免疾病的传播和流行。

五是提高免疫力。调节饮食结构，平衡膳食，合理营养，提高自身免疫力。加强身体锻炼，增强抵御疾病的能力，注意劳逸结合。随时关注天气预报，根据气候变化，及时增减衣服，避免暑热，同时也不要贪凉而引起感冒。

六是通风透气。通风透气是减少致病微生物的有效方法。衣被、用具要勤洗勤换，注意居室通风，保持室内空气清新。

（武珍珍）



醒后难再眠？ 警惕睡眠维持障碍

凌晨三点，52 岁的张阿姨又一次盯着天花板发呆。明明入睡很快，躺下不到十分钟就能睡着，可凌晨一过，就会在凌晨 3 点准时醒来，之后即便是“数羊”、故意放空大脑，辗转反侧也无法再次入睡，反复翻身后的漫长清醒让她难熬和烦躁。到了白天就会头重脚轻，血压跟着忽高忽低。这种持续半年的睡眠状态，促使她来到市六医院睡眠科就诊。

凌晨早醒，多与心理状态相关

“入睡快，但凌晨 1 到 3 点早醒，且醒后难以再眠，是典型的睡眠维持障碍。”市六医院睡眠科专家解释，这类问题多与心理因素相关。现代人工作、生活压力大，情绪长期处于紧张焦虑状态，大脑由于始终处于“警觉状态”，即便晚上入睡，大脑潜意识仍在“监控”外界，导致深度睡眠周期缩短，凌晨易因轻微刺激醒来。此外，更年期激素波动、慢性疼痛等躯体问题，也可能打破睡眠节律。

长期早醒，危害远超“没睡够”

有些人认为“每天睡 4 小时够了”，但六医院睡眠科专家强调，长期早醒的危害具有累积性：

情绪层面 缺乏深睡眠会降低情绪调控能力，易出现烦躁、抑郁倾向；

躯体层面 影响血压、血糖稳定，增加心脑血管疾病风险；

认知层面 注意力不集中、记忆力下降，影响日常工作和生活。

科学调整，重构睡眠节律

针对这类睡眠问题，六医院睡眠科专家给出具体建议：

1. 调整睡前状态：睡前 1 小时远离电子屏幕，减少大脑亢奋状态，可用温水泡脚、听白噪音，避免思考工作或焦虑；
2. 建立“床与睡眠”联结：若醒后 20 分钟仍未入睡，可起身到昏暗房间做简单活动（如叠衣服），有困意再返回床上；
3. 管理情绪与压力：每天留 10 分钟“情绪梳理时间”，写下烦恼或计划，避免睡前“反刍思考”；
4. 必要时寻求专业帮助：若调整两周尚无改善，或伴明显情绪低落，需及时就医。医生可能通过认知行为治疗或短期药物干预，帮助重构睡眠节律。

“睡眠是身心的‘修复工程’，早醒是身体发出的‘预警信号’。”专家提醒，别让凌晨的清醒变成长期的健康困扰，及时干预才能“好好睡觉”不再是奢望。

（孙晓娟）

