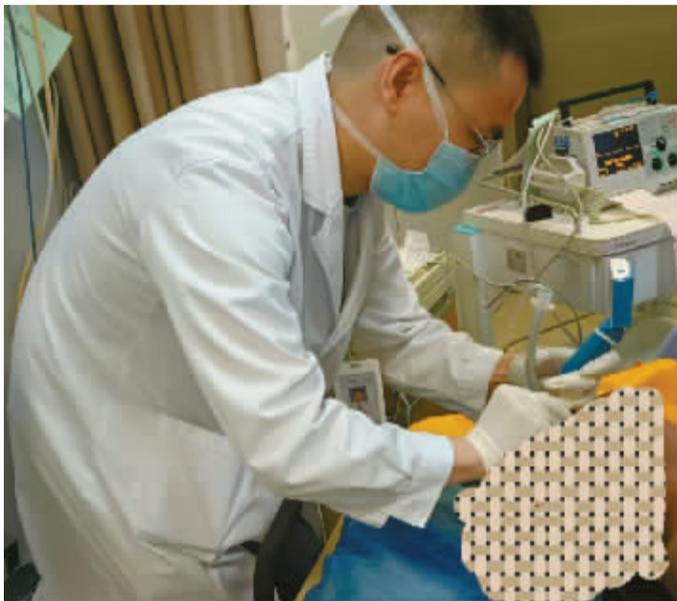


江苏游客在前湾新区心跳骤停 经历8天“生死救援”重获新生

“医生，是你们给了我第二次生命！等我出院了，一定要再来前湾，好好看看这里的海。”近日，上海交通大学医学院附属仁济医院宁波医院（宁波市杭州湾医院）普通病房里，57岁的江苏游客赵女士（化姓）红着眼眶，紧紧握着医护人员的手，许下了这个满含感激与希望的约定。

8天前，她还在前湾新区的旅行中突遭生死考验。毫无征兆的呼吸心跳骤停，让她一度徘徊在死亡边缘。而这场跨越8天的“生死救援”，正是该院多学科医护团队与“救命神器”ECMO（体外膜肺氧合）的高效协作，最终将她从死亡线上拉了回来。



医护人员正在抢救患者。

2 30分钟ECMO上机 多学科联手锁定病因

“恢复自主心律只是第一步，不能掉以轻心。”沈柯威很清楚，这类心跳骤停患者的循环极其不稳定，稍有疏忽就可能再次停跳。他当即拨通了重症医学科许建飞医师的电话。

此时，医院ECMO团队早已通过急诊绿色通道预案提前集结：设备调试完毕、耗材准备齐全，医护人员守在抢救室外，就等患者抵达。从评估赵女士的病情、与家属沟通方案，到最终完成ECMO上机，整个过程仅用了30分钟。当暗红的血液通过ECMO设备氧合后，变成鲜红的

血液重新输回赵女士体内，她的血压、血氧等生命体征，终于慢慢趋于稳定。

但抢救并未结束。赵女士有两三年高血压病史，还曾确诊冠心病，这次心跳骤停，极有可能与心脏问题相关。为了精准锁定病因，心内科医生金娜克在ECMO的“保驾护航”下，为她紧急实施冠脉造影检查。“造影显示血管有梗阻表现，但排除了急性心肌梗死。”许建飞解释，这一结果让治疗方向更明确，团队随即调整方案，将重点放在抗心律失常、抗休克、脑保护以及多器官功能支持上。

3 四昼夜ICU守护 从昏迷到自主进食

接下来的4天，ICU成了守护赵女士生命的“主战场”。其间，她曾多次频发心室颤动，医护人员24小时紧盯监护仪，一旦发现异常就立刻调整用药，死死守住生命防线；为了预防脑损伤，这是心跳骤停患者最容易出现的后遗症，团队每天都会为她做昏迷评估，同时开展早期床旁康复训练，尽可能减少神经功能损伤。

在精细化的治疗与护理下，好消息接连传来：8月14日，经全面评估，赵女士的血压、心律已稳定，心功能明显改善，医疗团队逐步降低

ECMO支持力度，成功为她撤除了ECMO设备；8月15日，她顺利拔除气管插管，当天就从昏迷中苏醒，能遵医嘱完成抬手、睁眼等简单动作；8月17日，她已经能清晰地向医护人员说出“谢谢”；到了8月19日，病情稳定的她转入普通病房，不仅能自主进食，还能在病房里缓慢行走。

“从昏迷到醒来，就像做了一场漫长的噩梦。”回忆起这场生死劫，赵女士仍心有余悸，但更多的是感激，“幸好有这群救命恩人，不然我可能再也看不到家人，看不到前湾的海了。”

微信群里吵到全身僵硬 家人吵架吵到双手痉挛 医生：生气真的会“中毒”

生活中，有些人往往一言不合就争吵，情绪激动以后出现呼吸急促、心跳加快、手足抽搐等症状……这种情况很可能是气到“中毒”了——近日，北仑区大榭街道社区卫生服务中心一天内就连续接诊了两例因呼吸性碱中毒的患者。

“当时她脸色煞白，手脚僵硬得像‘木头人’，牙关咬得死死的，我们吓坏了！”回忆起中午的惊险一幕，韩阿姨的女儿仍心有余悸。据家属描述，当天中午韩阿姨在小区业主群内就某项公共事务发表看法时，与部分业主意见不合。随着争论的升级，韩阿姨突然情绪失控，随即出现呼吸急促、四肢发麻、全身僵硬等症状，家属见状立即拨打120急救电话送往北仑区大榭街道社区卫生服务中心急诊科。经医护人员询问和检查，判断她是因情绪剧烈波动引发急性应激反应，通气过度导致呼吸性碱中毒。

参与抢救的急诊科医生李兆福一边安抚，一边用纸袋轻轻罩住韩阿姨口鼻，引导她缓慢呼吸，同时调整其呼吸节奏、持续监测生命体征。约半小时后，韩阿姨症状明显缓解，身体逐渐放松，情绪也平稳下来。

无独有偶，当天下午1点左右，一名20多岁的年轻男子因生活琐事与家人发生争吵后，瘫倒在座位上，双手痉挛无法控制，被家人紧急送至北仑区大榭街道社区卫生服务中心。“很多人以为只有中老年人才会因情绪问题‘气出病’，其实年轻人同样需要警惕。”李兆福表示，虽然年轻人身体调节能力相对较强，但在极端情绪刺激下，也可能出现严重的应激反应。

李兆福提醒，在日常生活中要学会管理自己的情绪，遇到矛盾和分歧时，要保持冷静，学会换位思考，避免因一时冲动引发不必要的健康风险；若是发现家人有气喘不顺、手脚抽筋动弹不了等情况，可用白纸卷成筒状或者塑料袋套住患者口鼻，并嘱患者缓慢深呼吸，同时停止言语精神刺激，等其情绪慢慢平复；若症状持续不缓解，应及时拨打120就医，以免延误病情。

记者 陆麒雯 通讯员 胡璐瑶 文/摄



李兆福医生正在为患者治疗。

1 就餐时突然倒地 送医后3分钟除颤 抢回心跳

时间回溯到8月10日晚8时许，赵女士和家人坐在当地商场的餐馆里，正享受旅行中的晚餐时光。可下一秒，意外毫无征兆地发生：她突然浑身一软倒地，意识瞬间丧失，任凭家人怎么呼喊，都没有丝毫回应。

慌乱中，身为医护人员的赵女士女儿立刻反应过来：这是心跳骤停的危急信号！她没有丝毫犹豫，当即跪在地上为母亲实施规范胸外按压，并让同行家人拨打120。急救人员抵达后，接过“生命接力棒”，持续心肺复苏的同时，以最快速度将赵女士送往上海仁济医院宁波医院。“刚送进来时，她已经到了绝境。”急诊接诊医生沈柯威至今记得当时的紧急场景：赵女士双侧瞳孔散大、对光反射消失，颈动脉搏动摸不到，呼吸心跳完全暂停，监护仪上的心电图，是一条冰冷的直线。

“立刻抢救！准备呼吸机、电除颤！”沈柯威一声令下，急诊团队瞬间分工：胸外按压不停歇，气管插管、呼吸机辅助通气同步推进。随着“砰”的一声电除颤，3分钟后，监护仪上终于跳出了微弱却清晰的心跳曲线。赵女士的自主心律恢复了。