

“看到你们就安心！”

夜空中的无人机 “救”出迷路四人

夜空中，无人机照射出耀眼的光芒，点亮了迷路驴友的希望；山路上，两拨人朝着无人机的方向汇合，急促而欣喜……

2月28日深夜，象山县西泽珠山附近的山林中，一场救援正在紧张地进行中。在公安、消防等部门的联手施救下，4名被困人员安然获救，化险为夷。

当晚6时17分，象山县消防救援大队接到警情：珠山北方向的山中有四人被困，急需救援。接警后，象山消防大队指挥中心立即调派辖区救援力量赶赴现场。

报警人徐女士称，她和另一名女友各自带着一个孩子，共计4人。当天11时，两家人开始登山，走的是山路与常规步道结合的路线。原本计划下午2时下山，然而，因为一个路口的误判，让她们在密林中兜兜转转，直到夜幕降临仍找不到下山的路。

“爬山也就3小时，可迷路就花了4小时，要是再不报警那是彻底走不出去了。”徐女士说道。

消防员到场后，与民警根据徐女士发来的定位信息，制定了“空地协同”搜救方案：一边由民警操控无人机升空，打开热成像仪向定位方向展开空中搜索；另一边，消防员携带照明设备，根据无人机指引及定位信息徒步登山搜寻。

然而，山上林深草密，遮挡了热成像的视线，无人机无法精准锁定被困人员的位置。

面对这一难题，民警调整策略——利用无人机的强光照明功能，在夜空中打出醒目的光柱，为被困人员提供视觉参照，也为正在搜救的消防员指引方向。

“我看到灯光了，是无人机！”电话那头，徐女士的声音透着明显的欣喜。正在登山的消防员听到后，立即朝着灯光方向加快步伐，同时持续与徐女士保持通话。

灯光不仅照亮了夜空，也驱散了4人心中的恐惧。有了无人机的持续照明，被困人员情绪逐渐稳定下来，消防员根据灯光方位和定位提示，更



无人机参与营救现场。

加精准地向目标靠近。

当时夜色深沉，山路上杂草丛生、断木枯枝密布，路边还隐藏着几处不易察觉的小断崖，每一步前行都暗藏风险，但消防员始终稳步推进，不曾有丝毫停歇。

“我们是消防的，我们来了！”随着消防员一声声呼喊，经过近40分钟的艰难跋涉，终于在一条小溪边找到了徐女士4人。一行4人虽面色疲惫，但精神状态尚可。

经检查确认无明显受伤后，消防员开始搀扶着徐女士等4人向山下转移。山脚下，徐女士的家人和同事早已等候多时，看到4人平安无恙，所有人都松了一口气。

“还好有你们及时赶到，给你们添麻烦了，真的太感谢了。”3月1日，她再次向前一晚参与救援的消防



发来致谢短信，“看到你们就安心。”

春暖花开，户外徒步登山成为许多市民的休闲首选。在此，消防救援部门提醒广大市民：登山前务必了解路线难度，选择正规景区或成熟步道，避免擅自进入未开发区域；一旦迷路，切勿盲目乱走，应待在原地保存体力，及时拨打电话求助。

记者 马涛
通讯员 黄晶晶 张眸呢 文/摄

宁一术界

【卷首语】无影灯下，他们是刀尖上的“舞者”；手术台前，他们是生命的守护者。每一台高难度手术都是与时间赛跑、向病魔挑战。今起，本报和宁波大学附属第一医院携手推出系列报道“宁一术界”，聚焦医院心怀绝技、在复杂疾病面前敢为人先的专家，讲述他们以精湛技艺守护生命的动人故事，见证锋刃上的仁心。

用毫米级“刀尖舞蹈”，守护听神经瘤患者健康

听力逐渐下降、耳鸣、一侧面部不听使唤……这可能是听神经瘤的表现。这种肿瘤虽然是良性的，但因为肿瘤位于颅底靠近生命中枢区域，不但会影响患者的感官，还可能危及生命。作为耳鼻喉头颈外科难度最高的手术之一，经迷路入路听神经瘤切除手术是这类患者治愈的希望。宁波大学附属第一医院耳鼻喉头颈外科主任王耀文，是全国屈指可数能做这类手术的女医生，多年来她用女性特有的细腻守护了众多听神经瘤患者的健康。



王耀文主任(右一)在做手术。

在显微镜下操作6小时，“生命禁区”完成微雕艺术

“太感谢了！做手术前我痛到晚上睡不好，现在终于能睡个好觉了。”近日，70多岁的张女士在出院前拉着王耀文的手连声感谢，她曾因为害怕做手术辗转求医，最后还是通过手术彻底摆脱了病痛。

6年前，张女士因为听力下降去医院检查，发现颅底部有一个听神经瘤。医生建议手术切除，但她害怕手术，几年前，她在外地的大医院接受了一段时间的伽马刀治疗。没

想到治疗后肿瘤并没有缩小，还是顽固地生长着。几年来，张女士的听力不断下降，一侧面部瘫了，一侧耳内痛得整夜睡不着，于是下定决心做手术。

接受过放疗后，肿瘤和周边组织会变得更加坚韧，这使得张女士的手术难度陡然增加，不过此类手术经验丰富的王耀文还是接下了这个挑战。

在6个小时的手术时间里，她从

患者耳后打开一个直径只有两三厘米的隧道，在10倍显微镜下一点点磨开颞骨，在保护好周围结构的同时，一步步接近肿瘤区域。然后切开脑膜，小心分离神经和肿瘤，一点一点切除肿瘤组织。每到关键步骤，她都会屏住呼吸，生怕手部一个细微颤动就会造成无可挽回的后果。

所幸王耀文的努力得到了最好的回报：手术后，张女士不但疼痛消失了，面瘫症状也明显好转。

一侧听力下降暗藏危机，及时手术助患者化险为夷

几个月前，60岁的老王（化姓）发现自己的左耳听力开始下降，到医院检查发现左耳听力为70分贝（正常人在20分贝以下）。经过磁共振检查，医生在老王的颅底发现一个听神经瘤，大小有3X3.5厘米。这虽然是一个良性肿瘤，但因为肿瘤长在颅底，所处部位的解剖结构十分复杂，与听神经、面神经、脑干、小脑、乙状静脉窦等重要的组织紧密

交织，稍有不慎就会损伤面部功能，导致大出血甚至危及生命。

王耀文主任带领团队为老王做了5个多小时的手术，把从内听道蔓延到颅内的听神经瘤彻底清除。让老王开心的是，手术后的检查显示，他的听神经瘤切除干净了，术前一直担心的面瘫也没有出现，术后一周后就出院了。

“听神经瘤切除手术是耳显微外科难度最高的手术之一，因为肿

瘤在颅底部位临近脑干等重要组织，一些复杂手术需要多学科协作，我们医院的神经外科实力强劲，这使得我们做这类手术更加有底气。”宁波大学附属第一医院副院长、宁波市医学会耳鼻喉头颈外科分会主任委员沈毅介绍，除了听神经瘤手术外，科室还开展了颈静脉孔区肿瘤切除术等高难度侧颅底手术。

记者 孙美星 通讯员 庞赞