

## 全身重度烧伤奄奄一息

### 家属收到数十张病危通知单

## 跨越近2000公里的

# “生命转运”

像是打赢了一场漫长的战役，4月底，75岁的贵州烧伤患者严师傅（化姓）终于转入宁波市第二医院康复科，接受进一步的康复治疗。

3个多月前，这位全身重度烧伤、合并心梗和呼吸衰竭的老人曾命悬一线，子女连夜辗转近2000公里将他转运到宁波。顶着三十七张病危通知单的压力，熬过数次手术的煎熬，家属始终信任医护团队，最终从死神手中为父亲拼出了一条生路。



医护团队手术中。

## 1 带着老父亲千里迢迢赶到宁波救治

今年1月中旬，严师傅在老家劳作时遭遇意外火灾，全身重度烧伤，三度烧伤面积>30%且深度较深。当地医院第一时间为其进行了切痂手术，试图控制创面感染、稳定病情，但因老人年事已高、病情复杂且合并多种基础疾病，救治效果没有达到预期，医生坦言救治希望渺茫。

严师傅育有三个儿子一个女

儿，都在宁波生活多年，老人也曾在宁波居住多年。“哪怕只有一丝希望，也要带爸爸来宁波试一试。”兄妹四人紧急商议后，决定冒风险将父亲转运至宁波市第二医院。

这场跨越近2000公里的生命转运充满凶险，历经长途跋涉，救护车于1月24日凌晨4点抵达宁波市第二医院急诊科。当天烧伤科值班医生徐沛

至今还记得当时的情景：“老人插着管，处于镇静昏迷状态，全身包裹得严严实实，心电监护显示心率、血压极不稳定，可以说是奄奄一息。”

急诊医生立即为严师傅完善检查，结果令人揪心：除重度烧伤外，其肌钙蛋白指标显著升高，明确合并急性心肌梗死，还伴有肺部感染、呼吸衰竭等严重并发症。

## 2 家属接连收到三十七张病危通知单

第一时间组织多学科会诊后，医护团队面临艰难抉择：常规而言，烧伤手术需患者呼吸、循环、心脏功能稳定，严师傅合并有心梗，应先转入心内科通过手术稳定病情；但他的烧伤创面持续暴露，如果不及时处理，感染和体液渗液消耗会很快危及生命，老人可能等不起。

烧伤科邬薇薇主任医师说，面对这样的危重烧伤患者，治疗矛盾是最棘手的。“一边是急需处理的创面，一边是高出血风险；一边是恶化的心梗，一边是无法等待的治疗窗口。”

当医生如实告知风险时，严师傅

的子女都含着泪恳求：“医生，不管花多少钱、担多大风险，你们只管救！”这份信任给了医护团队莫大勇气，反复研讨后他们决定“搏一把”：先由该院心内科实施心脏介入手术，解决心梗危机；等患者心衰症状有所改善后，采用分期分区植皮，每次手术控制手术范围和出血量，同时提前储备血液、白蛋白，调整手术室温度预防低体温，以应对术中未知的风险。

心梗手术相对顺利，3次植皮手术却进行得比想象中艰难：第一次植皮手术时出血渗液严重，医生全程严密止血，所有医护人员的心都

提到了嗓子眼。

治疗前期，严师傅病情出现反复，医护团队累计开具了三十七张病危通知单。家属虽然内心煎熬，但始终没有动摇：“不惜一切代价救！钱可以再挣，老爸只有一个。爸在，家就在。”

经过三次分期植皮，严师傅的创面基本被覆盖，感染风险得到控制；医护团队同时加强术后循环管理，分次输血并使用利尿剂维持出入量平衡，规避心衰风险。

渐渐地，严师傅从昏迷中醒来，脱离了呼吸机，能自主咳嗽排痰，身体逐步好转。

## 3 老人目前已能自主站立行走

记者近日在病房看到，严师傅精神状态不错，正在接受个性化康复训练。虽有两个小创面未愈，但体重有所增加，已能自主站立缓慢行走，基本实现生活自理。

邬薇薇介绍，严师傅创面愈合较慢，主要因年事已高、营养较差，后续通过高蛋白饮食调理和康复训练，创面会逐步愈合，目前恢复符合预期。

“我们既后怕又庆幸！如果不是当初咬着牙赌一把，千里迢迢把爸从贵州转运到宁波，我们兄妹可能已经

没有爸爸了。”看着病房内正在缓慢行走的父亲，严师傅的大儿子眼眶里泛起了泪花。“当时在贵州，医生说救治希望渺茫，但我们不想放弃。”他坦言，从贵州奔赴宁波的2000多公里、数次惊险手术、三十七张病危通知单，每一步都充满艰辛，但所有付出都值得。

为何冒着这么大的风险坚决选择送父亲到宁波就诊？严师傅的大儿子表示，除了信任宁波的医疗实力，更有对这座城市的感情：“我们在宁波生活了多年，我时间最久，住

了27年，已经在这里定居。之前父亲来宁波时的就医体验很好，所以无论多远、多危险，都要带他来。”

该院烧伤科副主任乐欣说，严师傅的成功救治绝非偶然，既得益于多学科协同诊疗(MDT)模式的高效联动；更离不开家属无条件的信任与“不放弃、不退缩”的坚守，这份刻在骨子里的救父执念，不仅给了老人活下去的力量，也给了医护团队全力以赴的勇气。

记者 庞锦燕 通讯员 郑轲 文/摄

## 不痛不痒小红点蔓延全身 “元凶”竟是小小感冒？

“谁能想到，只是一场寻常感冒，竟差点要了我的命。”刚刚从宁波市中西医结合医院血液科康复出院的王阿姨（化姓），说起这段惊心动魄的经历，依旧心有余悸，后怕不已。

今年65岁的王阿姨，平日里身体硬朗。前段时间，气温忽冷忽热，她不慎受凉患上了普通感冒。本以为只是小毛病，在家休养几天就能痊愈，可谁也没料到，危险正悄然潜伏。

没过多久，王阿姨的双脚突然冒出一片片针尖大小的小红点。这些红点平平坦坦，没有凸起，不痛不痒、也不红肿。正是因为毫无不适感，王阿姨和家人都没放在心上，只当是普通的皮肤小问题，更没有及时就医检查。

可危险从来不会慢慢等待。短短几天，这些不起眼的小红点，如同疯长的藤蔓，从双脚一路蔓延到腰腹、躯干，最后遍布全身，渐渐变成大片大片青紫瘀斑。家人瞬间慌了神，急忙将王阿姨送往宁波市中西医结合医院。

入院后的检查结果，让所有人心头一紧：王阿姨的血小板计数很低，连正常最低值的二十分之一都不到，属于极危重状态。表面上看着精神尚可，实则体内凝血功能早已濒临崩溃，颅内出血、消化道大出血随时可能突发。

这样惊险的遭遇，并非个例。年仅25岁的王女士，也栽在了一场感冒上。感冒过后，她频繁牙龈出血，出血后久久止不住。起初她只当成普通上火，一拖再拖，迟迟没有重视。直到后来频繁头晕乏力、精神萎靡，整个人状态越来越差，才匆忙前往医院就诊。检查结果同样凶险：血小板计数很低，血红蛋白85g/L，已经达到中度贫血标准。

经过系统排查，两位患者最终均确诊为感染相关性血小板减少。

接诊的血液科洪用伟主任中医团队采用了中西医结合救治方案。

在医护团队的精准救治与悉心照料下，两位患者均转危为安，各项指标逐步回归正常，顺利康复出院。

医生提醒，季节交替，早晚温差大，感冒、咽痛、呼吸道感染进入高发期。细菌或病毒感染，正是血小板骤降、诱发血液病最常见的导火索。

“病毒、细菌入侵人体后，会扰乱免疫系统平衡，造成免疫识别错乱，进而疯狂攻击自身血小板，导致血小板大量损耗，数值断崖式下跌，极易引发自发性大出血。”洪用伟说。

日常生活中一定要关注预警信号，尤其是别再忽视身体发出的求救：下肢最先长出针尖样瘀点、瘀斑，按压不褪色，无痛不痒，短时间内扩散至全身；异常出血难以止住，轻微磕碰就大片瘀青久不消退，频繁流鼻血、牙龈自发出血、口腔长血疱，止血困难……感冒、发烧、呼吸道感染后，出现以上任意一种情况，务必立刻就医，切勿拖延！

记者 任诗好  
通讯员 黄楚妮 徐锦龙