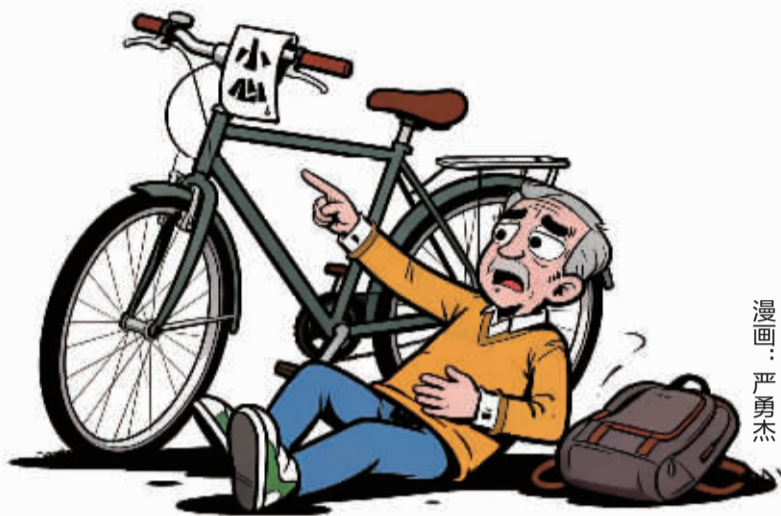


# 64岁大伯被车把手捅伤肚子 重症病房展开—— 34天生死接力和暖心守护

“是这里的医生护士，像亲人一样把我弟弟从鬼门关救了回来，给了他第二次生命！”近日，74岁的丁大姐专程带着64岁的弟弟丁大伯，来到宁波大学附属第一医院方桥院区ICU（重症监护室）病房，送上一面锦旗。一句感谢，道出了重症病房里最动人的治愈温情。丁大姐说，医护团队在病床前那些细碎又温暖的举动，让姐弟二人铭记在心，满怀感恩。



漫画：严勇杰

## 医院连续接诊多例 摘杨梅摔伤患者

宁波杨梅陆续成熟，但每到这个时节，攀爬采摘引发的高处坠落、摔伤骨折等意外也进入高发期。近期，宁波市第六医院脊柱外科中心连续接诊多例杨梅采摘摔伤患者，其中不乏中老年梅农因树枝断裂、地面湿滑导致胸腰椎骨折的案例，专家特别提醒广大农户和游客，采摘之时务必绷紧安全这根弦。

余姚67岁的李阿姨家中种植了十几亩杨梅树。5月30日上午9点多，她像往年一样爬上杨梅树查看果实成熟度，没想到刚站上树枝，脚下枝干突然断裂，李阿姨从树上摔落，腰部重重撞击在地面凸起的石头上。

家人闻讯，第一时间将李阿姨送往当地医院，诊断后被告知需要手术治疗。考虑到脊柱外科诊疗的专业性，家人当即决定转诊到骨科专科实力更强的宁波市第六医院。次日一早，李阿姨被送到宁波市第六医院脊柱外科中心胡旭栋主任医师的门诊，经过影像学检查，确诊胸12椎体压缩性骨折。

考虑到李阿姨的年龄和病情，脊柱外科中心迅速为她量身定制了胸12椎体经皮球囊后凸成形术个性化治疗方案，并安排6月2日进行手术。得知消息，躺在病床上的李阿姨松了口气，连连感慨：“种了十几年杨梅，没出什么大事，没想到这次竟把腰摔成了骨折。”

据了解，宁波杨梅多种植在山坡、山地林间，树干偏高、枝条偏脆承重差。宁波市第六医院脊柱外科中心主任胡勇表示，每年杨梅采摘季，脊柱外科中心都会接诊众多摘杨梅摔伤的患者，甚至一个周末就能接诊十余例，以胸椎腰椎骨折最为常见。尤其是中老年人普遍存在骨质疏松，轻微坠落、磕碰就极易引发脆性骨折，伤情会更重。

针对采摘季意外高发的状况，胡勇特别提醒：广大梅农和市民切勿盲目攀爬高大杨梅树，不要站在树枝末梢、陡坡边缘冒险采摘；尽量使用长柄采摘器、稳固梯子等工具，减少徒手登高。上山采摘务必穿防滑鞋，避开雨后湿滑山路，老年人尽量不要独自上山爬树作业。

胡勇强调，高处坠落引发的胸腰椎骨折十分凶险，若现场处置不当，随意走动、强行扭动、自行按摩揉搓，极易加重脊柱损伤，甚至造成神经受压，留下长期疼痛后遗症，严重者还可能引发肢体麻木、活动受限。他叮嘱，一旦不慎摔伤出现腰背剧痛、肢体麻木、无法站立活动等情况，务必原地保持固定、减少身体挪动，不要随意背抱搬运伤者，应及时拨打急救电话或尽快前往正规医院脊柱专科就诊。

记者 任诗好 通讯员 赵蔚

## 1 一场突发的意外 强忍伤痛延误救治，病情危急

姐弟俩是东北人。在姐姐的记忆里，弟弟自小懂事孝顺。儿时家中清贫，母亲瘫痪卧床，小小的她常常背着弟弟做家务、忙农活，长大后的弟弟也格外贴心，有好吃的从不独享，总是省下来带回家孝敬父母。

2008年，父母双双离世，本就心思单纯的丁大伯心智和身体状况越来越差。放心不下孤身一人的弟弟，丁大姐毅然将他接到身边照料。

说起弟弟的病情，丁大姐回

忆，事发当天，丁大伯出门途中不慎绊倒，被自行车坚硬的车把手狠狠戳中腹部，当时就感觉腹部疼痛。但丁大伯深知姐姐年事已高且患有心脏疾病，为了不让姐姐担忧受惊，当姐姐到达现场时，丁大伯强忍伤痛，反复安抚姐姐“没事、一点都不痛”，并多次阻拦姐姐拨打120。

姐姐虽心有不安，但在丁大伯的反复劝阻下，暂且放下了急救念头，将弟弟搀扶回家。夜间，她多次起身查看，见弟弟安然入睡，便

心存侥幸，未再坚持送医，这为后续病情恶化埋下了致命隐患。

次日清晨，丁大伯频繁呕吐，一直捂着肚子喊疼，情况万分危急。姐姐急忙叫来丈夫，火速将丁大伯送往宁大一院方桥院区急诊。

接诊医生看完检查结果连连叹息：患者伤情已严重延误，若受伤当日及时就诊，治疗难度不高；拖延整整一夜后，病情急剧恶化，救治风险极高，需要紧急开腹手术，术后转ICU进一步监护。

## 2 生死拉锯34天 多器官受损，重症病房全力救治

“患者当时情况极其危重，大剂量升压药维持下，血压仍偏低，脓毒性休克，腹腔感染严重，炎症指标高，内环境紊乱。”方桥院区ICU主任陈国栋说起救治场景，记忆犹新。

据医护人员介绍，患者入院前12小时就已出现持续腹痛，却因强忍疼痛、延误救治，入院时已出现严重腹膜炎体征。CT检查显示腹腔存在游离气体，确诊为消化道穿孔。医生探查发现吴大伯腹腔内积聚大量脓液，空肠有一处2厘

米的破口。术中，他还突发血压骤降，出现致命的脓毒性休克，生命体征濒临崩溃。

医疗团队争分夺秒完成穿孔修补，反复冲洗腹腔等紧急处理后，将丁大伯转入ICU监护治疗。术后他必须依靠升压药物维持基础血压，体内炎症指标超出正常值20多倍，剧烈的炎症反应导致肝肾功能严重受损，多器官面临衰竭风险。

救治过程跌宕起伏，34天的治疗，是一场与死神的拉锯战，完整救治时间线清晰记录着每一步

生死博弈：

2026年4月5日9:44，急诊紧急上腹部腹腔镜检查+小肠修补术；

4月5日12:00，因脓毒性休克、多器官损伤转入ICU进一步治疗；

4月11日，经过6天积极救治，病情趋于稳定，顺利拔管气管插管；

4月15日，彻底脱离重症危险，转入普通胃肠外科继续康复；

5月9日，历经一个多月的精心救治，丁大伯痊愈出院。

## 3 最温柔的守护 从身体到精神，给予暖心陪伴

丁大姐特别感谢ICU的医护人员，一个细微又暖心的细节让她念念不忘。术后禁食禁水的丁大伯口干舌燥、难受不已，却无法饮水。护士一遍遍拿着棉签蘸取温水，轻轻润湿他干裂的嘴唇。

而在她看不见的地方，陈国栋主任医师团队全程精准把控病情，守护着丁大伯。每日动态查房、细致研判病情，反复叮嘱团队紧盯炎症指标、血气分析、血氧饱和度等核心数据；叮嘱责任护士密切关注引流情况，多给患者翻身、拍背，督促患者主动咳嗽，规避各类并发

症，把每一个细节做到极致。

除了专业严谨的救治，护理团队更用温情消解患者的恐惧与孤独。每次吸痰前，护士陈佳鑫都会温柔询问：“丁伯，吸个痰好不好？会有点难受，我轻轻的，你忍一下哦。”翻身时，护士卢佳楠总会耐心叮嘱：“丁伯，千万不要乱动，肚子上的管子滑出来就麻烦了。”总带教吴婷婷反复提醒他活动手脚，预防压疮和下肢静脉血栓，事事细致周全。

护士长陈虞君每次巡视病房，都会和丁大伯驻足谈心：“丁伯，睡得好不好？嘴巴渴不渴？我们给

您喷点柠檬水缓解一下，一定要有信心，我们一起努力，早日转出ICU！”

得知丁大伯是东北人，气管插管拔除后，护士钱梦科常常陪他唠“东北往事”，聊酸甜的冻梨、正宗的锅包肉。一句句乡音，拉近了距离，驱散了大伯身处异乡的孤寂，让他重新燃起了康复的希望。

“我经常生病住院，但这么温柔、这么有耐心的医护团队真是难得。”谈及一个多月的救治经历，丁大姐数次动容。

记者 林伟 通讯员 庞赞