

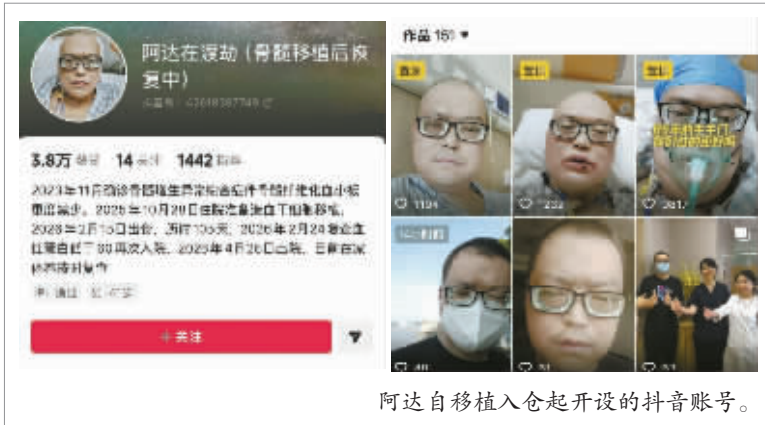
寻血、移植、闯关……

全国独一份的脐带血给他带来生的希望

身患恶性血液疾病，亲人配不上型、全国300万份骨髓样本遍寻无门，摆在41岁阿达（化名）面前的，几乎是一条走不通的绝路。一袋容量微薄、干细胞仅达最低标准的脐血（脐带血），成了他仅存的一丝生机。一场医患携手的闯关，就此开启。



阿达复查时与医院血液科医护人员合影。



阿达自移植入仓起开设的抖音账号。

1 陷入绝境，千里寻来唯一“生命火种”

2023年的一次体检，阿达初次查出血小板只有 $30 \times 10^9/L$ ，而人体的正常值是 $(100-300) \times 10^9/L$ 。一开始，他只是觉得时常乏力、容易虚汗。后来，他被确诊为高风险骨髓增生异常综合征合并骨髓纤维化。对血液疾病一无所知的他，辗转尝试各类偏方、药物调理一年多，但生理指标始终毫无起色。

2025年的一天，阿达突然当场晕倒，复查血小板，已跌至 $10 \times 10^9/L$ ，随时存在颅内大出血与猝死风险。在家人的陪同下，他紧急前往宁波大学附属第一医院急诊救治。该院首席专家、血液科欧阳桂芳主任医师告知他，异基因造血干细胞移植是唯一能根治的办法。

经检查，家中亲人全部无法提供适配干细胞。该院血液科团队检索全国300多万份中华骨髓库志愿者样本，依旧一无所获。

常规移植路径无法解决，脐血成了绝境中唯一尚存希望的救治方式。可当时阿达体重近80公斤，成人单份脐血仅二三十毫升，干细胞总量只有常规

外周干细胞移植的十分之一，植入失败、重症感染概率成倍上升，省内多数医院极少开展这类高难度移植。

“事已至此，只能既来之则安之，有一线希望就拼一把。”绝境之下阿达依旧抱着一丝期许。

医院血液科团队将阿达的配型资料逐一发送至全国七大脐血库，往来10余封邮件反复核对配型位点、干细胞数量、细胞活性。海量筛查过后，全库仅剩下一份勉强踩住成人移植最低标准的脐血。

医院血液科盛立霞主任医师坦诚地向阿达说明风险：“这份脐血是移植条件的极限，而且造血植入速度会远慢于常规移植，后续膀胱炎、肺部感染、血管损伤、重度排异随时可能找上门，每一步都暗藏凶险。”

听完移植团队针对移植各个环节详细的诊疗预案，阿达没有迟疑：“我信你们，愿意和大家一起闯关。”

也是从这一刻起，阿达决定用镜头记录下自己完整的治疗经历。

3 百天鏖战，四重危关医患并肩闯过

对医生而言，这百余天的经历是一场漫长的鏖战，出血、真菌、微血管病变、慢性排异四重危重并发症轮番袭来。

术后一个月，顽固性出血性膀胱炎出现，鲜红色血尿伴随大块血块持续流出，阿达卧床难以正常行动。医护团队立刻启动专项救治，持续水化碱化、间断膀胱冲洗，搭配多靶点止血、抗病毒药物联合干预，医护昼夜轮班紧盯尿液、血象变化，40余天日夜攻坚才初步稳住症状。谁料出院仅10天，病毒再度激活，血尿复发，阿达再度入院，一住又是2个月。

“那段时间血小板指标最低只剩2，加上移植相关微血管病变破坏红细胞，血液持续消耗，随时有大出血风险，我当时真以为熬不过去。”回忆当时的情况，阿达现在依旧心有余悸。

险情还未平息，胸部CT查出肺部真菌病灶——一旦扩散便会危及生命，团队立刻更换高阶抗真

菌药物精准控菌；移植相关微血管病变，外周大量破碎红细胞极易造成肾脏永久损伤，医护团队果断停用原有免疫抑制药物、换用新型靶向药精准调控免疫，及时阻断了血管内皮损伤，避免了肾脏等重要脏器的不可逆损害。康复后期，慢性移植抗宿主病接连累及肾脏与消化道，恶心、腹泻、食欲衰退反复出现，直到如今，他的饮食、味觉依旧受排异影响。

面对重重危机，医护团队每日仔细核对全部化验单，指标稍有波动便连夜调整用药，在免疫抑制与抗感染之间找到精准平衡。

阿达始终全力配合每一项治疗及操作，身体稍有不舒适第一时间告知医护人员，从不隐瞒抵触。支撑他咬牙熬过无数至暗时刻的牵挂朴素又厚重：“孩子还小，父母年纪大了，一大家子人在等着我。还有追了多年的网络小说没看完，总想多看看这个世界，能撑就一定要撑下去。”

2 匠心护航，低细胞移植层层筑牢生机

常规外周干细胞移植14天左右就能完成造血重建、达到出仓标准，但脐血干细胞基数过少，造血空白窗口期大幅拉长，感染、植入失败风险持续走高，对医院诊疗、重症救治体系有着极致考验。针对阿达的身体情况，医院量身打造了全周期精细化移植方案，把风险管控前置到每一处环节。

术前，医护团队完成全套感染标志物、供体抗体筛查，全面评估心肺肝肾功能状态，提前干预潜在损伤；预处理阶段采用四段联合化疗，所有药物剂量、输液速度根据他的体重、肾功能实时调整，24小时不间断水化护肝、止吐护胃，全程预防性使用抗真菌药物，提前阻断深部感染隐患。

2025年10月28日，阿达入院准备移植，11月3日转入无菌层流移植仓，11月16日，这份千里寻来的珍贵脐血干细胞顺利输入体内，全程监护平稳，未出现急性输注不良反应。但所有人都清楚，这只是闯关的开始。

阿达属于典型的低细胞量脐血移植，干细胞基数极低、先天造血种子不足，植入速度大幅滞后，造血重建过程

异常艰难漫长。移植后第24天，他的粒细胞才勉强植入，可最关键的血小板指标却始终不见起色。直到移植后第42天，血小板指标才终于稳定回升至安全数值，阿达彻底摆脱了常年依赖输血续命的状态，艰难迎来造血重建的阶段性胜利。

经过105天的坚守，阿达终于达到转出层流仓的条件。漫长的隔离时光里，预处理药物的副作用、造血未重建的虚弱时刻伴随阿达全身，持续昏沉、浑身酸痛无力，身体和心理都承受着双重透支。后期并发症陆续发作，病痛难忍时，他也会独自崩溃落泪。

为了维持家庭生计，妻子仅陪护两个月便不得不返工，绝大多数隔离的日夜，阿达都是独自咬牙扛下所有病痛。

即便身处低谷，阿达也没有停下记录的脚步，并在平台上分享着自己的心路历程。科室几乎所有医护都关注了他的账号，休息时也总会给他的视频点赞，以此鼓励。同一层隔离舱里互不相见的移植患者，有时也会刷他的视频互相打气，隔着屏幕结成彼此支撑的病友伙伴。

4 微光成炬，一段记录温暖万千同路人

140余条真实视频，3.8万点赞，1000余名血液病病友的关注……阿达用视频记录自己在医院里完整的移植闯关全过程。在他的社交账号评论区里，也有很多深陷绝望的血液病患者，很多人和他一样找不到匹配骨髓，对移植充满恐惧，看不到前路。

“每年国内新增血液病患者有一二十万人，太多人和我承受着一样的煎熬。”阿达耐心回复私信留言，把寻找脐血、对抗各类并发症的亲身经历全盘分享。不少病友看完他的记录鼓起勇气前往医院评估脐血移植，甚至有人受他鼓舞顺利完成移植。线上交流的病友慢慢结成知己，互相分享用药、复查经验，原本孤立无援的病痛之路，多了无数同行的温暖伙伴。

“很多准备移植的患者内心极度恐慌，阿达的视频成了病房里无形的心理科普，大家看着他一关一关闯过来，心里的顾虑会消散很多。”盛立霞说，最近一次复查时，

阿达把与医护的合照发布在了账号上，让更多人看见医患携手闯关的温暖一面。

如今移植已满7个月，阿达居家休养，每半个月返院复查，每2个月住院做一次骨穿检查。上个月出行还需要依靠轮椅，这个月已经能够拄拐行走，他满心期待下个月复查时能丢掉拐杖。血液科建立的长期规范随访体系，在移植后多年都会持续跟踪患者的造血功能、免疫重建情况及远期并发症，全程为他保驾护航。

在盛立霞眼中，这份生命奇迹从来不是单方面的成就：“成人低细胞脐血移植本就风险重重，多重并发症接踵而至，在这种情况下，患者能平稳度过，一方面依靠科室成熟的救治体系，另一方面更离不开患者毫无保留的信任与超乎常人的意志力。患者愿意把生命交到我们手中，我们便必须拼尽全力守住这份托付。”

记者 任诗妤 通讯员 庞赞