

南通银杏家族故事多

“兄弟”“姐妹”树展共生之美

上月月底,《“夫妻”银杏树相拥而立近700年》稿件在南通发布客户端和《江海晚报》刊发后,引起读者和网友们的关注。作为南通古树名木中的核心树种,银杏家族除了“夫妻树”外,一株几个主干联结而成、或两株或多株相伴生长的“兄弟树”“姐妹树”同样独具特色,展现古树共生之美。

“三兄弟树”见证红色历史

初秋时节,“树王”坐镇、一级古树扎堆成景的如皋市搬经镇,吸引了众多游客驻足打卡。这个镇共有6株一级古树。位于该镇横埭社区的古银杏树被称为“三兄弟树”,树龄800余年。

这株古银杏树为雄性,高30米,胸径2.34米,根部由3个主干联结而成,直径分别达

到2米、12米、15米高矮不等,如同一母所生的三个孩子,因此得名“三兄弟树”。

中国工农红军第十四军曾在古银杏树附近打退了敌人的多次进攻。红十四军是土地革命时期由活动在江苏通海、如皋、泰兴地区的农民武装组建的军队,是江苏省境内唯一列入中

央序列的正规红军武装部队。

解放战争时期,“三兄弟树”见证了苏中七战七捷中的一场战斗。87岁高龄的吴克勇老人几乎每天都要到“三兄弟树”下遛弯,他说:“7岁时,我参加了村里的儿童团,曾在‘三兄弟树’上放哨,防范国民党军进攻。”

“姐妹树”相伴烽火岁月长

相拥而立近700年的“夫妻”银杏树,扎根于海安市孙庄街道祖师庙村,树龄近700年。因当地村民结婚生子时系红绳祈福的习俗,它们早已成为爱情与幸福的象征。在该街道海南村的两株古银杏,以“姐妹树”“双凤胎”的名号,承载着近700年的时光记忆,更藏着一段与烽火相关的红色过往。

这两株古银杏均为雌株,间距8米,枝叶在空中交缠,根

部在地下相连。据考证,它们原是江家河庙后的伴生古树,而江家河庙始建于元末明初,遗憾毁于20世纪60年代。唯有这对“姐妹”留存至今,成为村庄历史的“见证者”。

战争年代,仁桥油坊头曾是敌伪据点。敌人频繁在江家河一带扫荡,搅得村民不得安宁。1947年的一次战斗中,一名新四军小战士急中生智,依托“姐妹树”的树权隐蔽身形,与敌人

巧妙周旋,最终打死打伤敌军9人,赢得战斗胜利。战后,乡民们感念古树护佑之功,愈发将其视作珍宝,自发加入守护队伍。

如今,“姐妹树”的生长更有了专业保障。“南通市和海安市的林业主管部门每年都会派专家和工作人员来给古树做监测、做保养。”海南村党总支书记陈小云介绍,为避免香火损伤树木,村里还特意在树下安放了“禁止敬香”的警示牌。

揭秘银杏家族多株共生形态

南通地处长江入海口北翼,主要树种有银杏、圆柏、龙柏、雪松、榉树、罗汉松、楸树、池杉、木瓜等。这些“活的文物”中,银杏以独特的多株共生形态成为极具辨识度的存在。

作为裸子植物银杏纲的唯一树种,银杏又名白果、公孙树,为高大落叶乔木,最高可达40米,胸径能达4米。其显著特征是雌雄异株,依靠风媒传粉,种子呈椭圆形,外皮肉质,

成熟时会变为黄色或橙色,这也为其“家族形态”的划分埋下了生物学基础。

“银杏的多株共生称呼,本质是人类对其生长状态的情感化解读,并非本身的生物学特性。”南通动植物专家居卫东解释,以往银杏常种植于寺庙,因需结果往往会选择雌雄配对,当一株雌树与一株雄树相邻生长、树龄相近且枝丫交错时,便被赋予“夫妻相守”的意象,称为

“夫妻树”,象征相伴共生。

居卫东说,若共生的银杏为同一性别,且是同时栽种、长势相近、紧密相依的一株几个主干联结而成或两株、多株,人们则会按性别对应命名:全为雄树便叫“兄弟树”,全为雌树则称“姐妹树”,以此体现它们同根同源、并肩生长的紧密关系,将植物的自然生长与人文情感巧妙联结。

本报记者尤炼

心脏骤停40分钟!南通一院医护连闯“三关”续写生命奇迹

8月13日上午10点,伴随着急促的鸣笛声,南通一院120急救分站接诊到一名危重患者,转运途中患者心跳呼吸骤停,急救人员持续为患者进行心肺复苏;抵达医院后,急诊团队无缝衔接,ECMO(体外膜肺氧合)救治小组同步启动高级生命支持与脑保护措施。

ECU(急诊重症监护室)李峰主任带领团队迅速介入,第一时间开展床边即时超声评估,结合病史排除心包填塞与肺栓塞的可能性。超声显示

“心脏无收缩”,团队判断患者为心梗引发的心跳骤停,建议当即启动ECPR(体外心肺复苏)流程。

“医生,都听你们的,无论结果如何我们都不会怪你们!”与患者家属进行了短短几分钟的病情交流,家属便毫不犹豫表达了绝对信任,这给救治团队打了一针“强心剂”。

当天上午11时12分,监护仪上那条令人揪心的平直线,重新跳跃起了自主心律的波形!患者恢复自主心

跳!但这也仅是生命保卫战的第一步。

救治团队乘胜追击,迅速将患者护送至心内科导管室。心血管内科郑扣龙主任团队已准备就绪,立即为患者实施冠状动脉造影,面对患者飘忽不定的心律状态,危机关头,郑扣龙主任当机立断,决定为患者开展药物涂层支架置入术。他双手稳稳操控导丝,在狭窄的血管腔内小心翼翼地穿梭,快速置入球囊扩张狭窄部位,再精准释放药物涂层支架,全程

仅用时25分钟,成功开通闭塞血管。

术后,患者转入ECU接受进一步监护。ECU医护团队密切监测患者生命体征,在医务处协调下,迅速组建由心血管内科、消化内科、感染性疾病科、神经内科、影像科等多学科组成的MDT诊疗团队,为患者定制个体化、精细化的治疗与护理方案。

12天后,患者心肺功能进一步恢复,顺利脱离呼吸机。

从ECPR的极速启动,到

介入手术的精准破堵,再到多学科的精细治疗,这场跨越生死的救援凝聚着医者与死神竞速的决心与能力,也是患者家属“性命相托”的信任见证。这份毫无保留的托付,让救治少了犹豫、多了效率。

孙晓 王婷婷



一院
故事