

# 烧伤救治医护团队用硬核实力守护生命之光—— 两名严重烧伤患者的新生之路

近日,两位烧伤患者在通大附院烧伤救治团队的“硬核”实力救治下脱离了危险,进入了康复治疗阶段。

三个月前,一场突如其来的意外,让如东的季老伯全身遭受重创,被紧急送往通大附院。入院时,他全身81%的面积特重度烧伤,躯干、四肢、面部等关键部位均为二度至三度烧伤,且伴随呼吸道烧伤。“患者入院时已出现休克前期症状,若不及时干预,随时可能因感染、多器官功能衰竭危及生命。”张逸教授回忆道。医院一键启动急危重烧伤患者“绿色通道”,治疗团队迅速确立“抗休克—抗感染—功能修复”三步走核心方案。

救治的第一步,稳生命,团队迅速为季老伯开展液体复苏治疗,精准计算每小时补液量,维持循环稳定;同时实施气道管理,评估气道损伤情况,预防窒息风险;针对大面积创面,医护人员每天定时清创、换药、包扎,严格把控创面感染“第一道防线”。

待生命体征平稳后,团队分3次为他施行切痂植皮手术,遵循分阶段、阶梯式修复策略,精准清创、移植,最大限度保护容貌和肢体功能。术后,通过抗感染、调控血糖血压、强化营养支持等综合治疗,季老伯平稳度过了感染期及多器官功能障碍风险期。

如今,季老伯已进入系统康复治疗阶段,预防瘢痕增生与关节挛



缩成为康复重点,医护人员每日指导他进行肢体功能锻炼,从轻柔的关节屈伸逐步增加强度。值得一提的是,烧伤康复干预实际从患者入院的第1天就已经开始。“康复必须早期介入,不能等创面完全长好再开始,”张逸教授强调,“这种‘康复前置’理念,是我科创面修复的一大特色。”

另一名患者张先生的康复之路始于一场跨越千里的“返乡求医”,从张先生在济南务工时意外烧伤,全身27%的面积受损,在当地医院接受植皮手术后,术后疼痛明显,康复过程极为煎熬。“像电流往骨头里钻,又像麻绳死死勒紧手腕,连握拳都困难”,尤其夜间频频发作的剧痛让他几近失去信心。

就在夫妻俩一筹莫展时,张先生的爱人想起了家乡的通大附院——“早就听说这家医院在烧伤救治领域声望高,术后康复也做得

细。”抱着最后一丝希望,她毅然决定带张先生转院回家乡接受治疗。

接诊后,烧伤整形科团队第一时间为张先生做了全面评估,制定出“浸泡治疗+激光干预+功能锻炼+新生皮肤护理”的个性化康复方案。康复周期漫长,张先生在创面康复期间仍未停下务工的脚步,辗转于海南、济南等多个省市。但无论身在何处,每到康复治疗的节点,他和爱人都会提前订好往返机票,专程从务工城市赶回南通。“别的地方不是没想过,但通大附院的医生最懂我的情况,方案调得特别准,”张先生言语中充满信任,“再远再麻烦,只要在这里治,心里就踏实。”

“我们将始终把病人的利益摆在首位,让病人有尊严地回归社会,给病患带来希望,不断超越自我,医者仁心,不负这一身白色战袍。”张逸教授表示。

本报通讯员吴丹丹 本报记者李波

## 诊室传真

### 淮安教师来海门 做甲状腺癌手术 名医施妙手 三日除沉疴

**晚报讯** “今年年初就发现颈部长了肿块,以为是甲状腺结节,因为不痛不痒,我就没放在心上。”近日,淮安罹患甲状腺癌的中学教师张老师选择在海门区人民医院做了手术。

张老师作为一名资深教师,他每天忙碌于三尺讲台,却忽略了自己的健康。“周围也有很多同事有甲状腺结节,都是良性的,我想我应该也没什么大问题。”直到数月后的一次体检,超声检查提示“甲状腺峡部结节,C-TIRADS 4C类,恶性可能”,这才引起了他的重视。

随后的穿刺细胞学检查结果更是让全家陷入阴霾——甲状腺乳头状癌(VI级)。更棘手的是,肿瘤体积已达5.0cm×4.0cm,并且出现了侧颈淋巴结转移。当地医院评估手术风险高、难度大,建议其转往上海诊治。

“甲状腺结节那么常见,没想到还会癌变,当时感觉天都塌了!”张老师的爱人回忆道。在上海求医,张老师的首选是国内顶尖的复旦大学附属肿瘤医院。“我们都听说这是全国最权威的肿瘤医院之一,想着肯定要在这里接受治疗。”然而,现实却给了他们沉重一击。

专家号一号难求,特需门诊要排到两个月后!何时才能住院手术更是遥遥无期。这么大的肿瘤伴淋巴结转移,如果不及时手术,等待期间还存在转移风险。这时,一个熟人的推荐为他们带来了转机:“海门人民医院每周都有上海专家来坐诊、手术,专家都是国内顶级的,还不用排队。”抱着试试看的心态,他们踏上了从淮安到海门的求医之路。

让张老师惊喜的是,他来就诊的当天,就得到了甲状腺专家、普外科一病区主诊医师秦诗宸的悉心诊治,并且入住了海门人民医院普外科一病区。令他们难以置信的是,医院为他开启了一条前所未有的“沪海快速通道”。住院当天,秦诗宸就联系了复旦大学附属肿瘤医院头颈外科知名专家王宇教授。

王宇通过线上会诊,充分肯定了前期诊断,并对手术的关键步骤和神经保护方案提出重要建议。住院后第3天,王宇教授就亲赴海门区人民医院。他亲自主刀,秦诗宸带领团队协助,在全麻下为患者施行“甲状腺全切除+左侧根治性颈淋巴结清扫术”。手术非常成功,术中出血仅5mL,重要神经和甲状旁腺均得到完整保护。

“上海排几个月都不一定轮得到,在海门两三天就解决了,还是上海顶尖专家亲自主刀,这样的‘海门速度’让我们全家人都感到不可思议!”张老师的爱人感慨道。

术后,在普外科一病区医生团队的细心诊治下,在施红娟护士长带领的护理团队精心护理下,张老师恢复迅速。没有出现声音嘶哑、饮水呛咳等并发症,颈部切口愈合良好,很快便顺利出院。再经过一段时间的休养,张老师又能继续为他热爱的学生上课了。

通讯员鲁佳欢 记者李波

## 八旬老人体内惊现“不定时炸弹” 多学科协作化险为夷

晚报讯 一次突如其来的“失声”,竟牵扯出体内一颗直径超9.2厘米的“致命炸弹”!近日,南通六院呼吸与危重症医学科(一)、介入科、重症医学科、麻醉科等多学科团队联合救治了一名85岁高龄的巨大胸主动脉瘤患者,为老人成功“拆弹”。

宋大爷是一名有十多年慢阻肺病史的“老病号”。不久前,他因持续咳嗽、严重嘶哑、呼吸困难加重入院,刚到医院时只能靠手势和家人转述需求。呼吸与危重症医学科(一)团队立即对其展开救治。经过几天的对症治疗,宋大爷的咳、喘症状逐渐缓解,但声音却始终发不出来。

“这绝不是简单的慢阻肺急性加重!”凭借丰富的临床经验,顾红艳主任敏锐地意识到这点。

她立即邀请耳鼻喉科会诊,喉镜检查结果显示宋大爷一侧声带活动受限,存在明显压迫迹象。为了查明真相,团队立即为宋大爷安排了增强CT检查。检查结果显示,在宋大爷的主动脉弓处见一直径达9.2cm的巨大动脉瘤,主动脉管壁多发混合斑块,附壁血栓及溃疡形成。这颗“不定时炸弹”就悬在老人胸腔里,任何咳嗽、用力、情绪波动,都可能导致瘤体破裂,引发瞬间致命性大出血!

时间就是生命!MDT多学科协作机制迅速启动,呼吸与危重症医学科(一)、胸外科、心血管内科、麻醉科、介入科等科室专家闻令而动,迅速集结到一起。经过反复研讨,最终一致决定为老人实施“DSA下主动脉瘤覆膜支架置入术+动脉瘤内弹簧圈填塞术”。该手术属于微创介入治疗,具有创伤小、治疗效果明显、恢复快、并发症少等优点,更适合宋大爷这样的高龄高危患者。两小时后,当“危险炸弹”被成功拆除的消息传来时,所有人都松了一口气。

术后,宋大爷转入ICU,重症医学科团队接过生命的“接力棒”,为他提供了最严密的监护。

度过危险期后,他顺利转回至呼吸与危重症医学科(一),进行后续康复治疗。

在医护团队精心照料下,老人恢复良好,如今已能清晰、顺畅地与人交流,再也不用靠手势“说话”。

通讯员张燕 记者李波

