

激流中托举生命

同济医院放射科技师连救两人

武汉晚报讯(记者王恺凝 通讯员田娟)8月3日,华中科技大学同济医学院附属同济医院放射科技师骆磊和家人在咸宁市殷家畈淦河溯溪时,先后发现一名小孩和一名大人遇险,他挺身而出,激流中托举生命,连救两人。

“我们当时已经准备返程了,我看到有个孩子在水里扑腾,可能因为我是医护人员,直觉不妙,就站在边上看了一会儿。”8月5日晚,骆磊在电话中告诉记者,淦河段是咸宁比较有名的一段溯溪点,其中有一滩池水,河水看起来不深,给人感觉很安全,有一个孩子不知深浅,跟着一个大人跑过去,一到池子里就开始扑腾。

骆磊来自医护人员本能的直觉非常准。“救命啊!”没多久,骆磊听到孩子的呼救声。“他被急流卷出十多米,水深没过头顶,之前一起在池子里玩水的大人也早一步上了岸。”骆磊回忆当时的情况,



骆磊在工作中。

况,用了“非常紧急”四个字形容。他没有丝毫犹豫,逆流而上,一把抓住孩子后托举过肩,用侧泳姿势将孩子带回岸边。

“我一米七五,在这个池子里都站不住。”骆磊说。刚把孩子救上岸,他就看到还有一个老人在池

子里呛水,大半个身子已经沉下去了。“不好,那人有危险!”骆磊留下这句话给朋友,又再次下水。

“第二次下水时,腿都在发抖,但救死扶伤是刻在我们骨子里的东西。”骆磊说,好在紧急时刻,岸边有人丢过来一个救生圈,

几番努力后,连拖带拽终于将对方拖回安全区域。

“谢谢,谢谢!”老人的家属连声感谢骆磊,之后责备老人:“你年纪大了,救人也要看看自己行不行啊!”骆磊这才知道,老人刚才只是为了救孩子才下水的,没想到腿抽筋遇险。

骆磊救人的过程被朋友拍下视频发了朋友圈,在医院“蹿红”。“我水性很好,救人时没想这么多,只想着我不下去,孩子和老人肯定有生命危险。我觉得换做任何医护人员,只要会游泳,都会出手相救的。”谈到“蹿红”感受,骆磊说道。

“暑期亲水,安全先行,大人务必看好孩子。”骆磊提醒,非专业者施救时,应迅速呼叫周围人帮忙,优先利用竹竿、浮具等间接救援。溺水者营救上岸后,要立即清理口鼻中异物,保持气道畅通。

老人莫名偏瘫,竟是牙源性脑脓肿所致

武汉晚报讯 8月3日,已能自如活动的祝老伯特地来到武汉脑科医院·长江航运总医院,将一面锦旗送到该院神经内科四病区(脑健康管理中心)王金芳主任医师团队手中。原来老人莫名出现右侧肢体偏瘫,王金芳准确诊断出老人是牙源性脑脓肿,经治疗后老人重归正常生活。

69岁的祝老伯患糖尿病多年,今年4月底他突发发热、恶心呕吐、腹泻,当地医院以急性肠胃炎开展抗感染治疗后,呕吐腹泻

缓解,但发热却迟迟不退,其右侧肢体莫名出现无力感:起初拿杯子时手不停颤抖,走路时右腿拖曳难行,短短一个月内,右胳膊连握筷子的力气都没有,右腿像灌铅般抬不起来,吃饭、穿衣全靠家人照料。他辗转多家医院,病因始终成谜。6月初,老人被送到武汉脑科医院·长江航运总医院脑健康管理中心就医。

头部影像检查显示:患者脑顶叶中央前回功能区存在一处病灶,周围水肿持续扩大。“是脑脓肿。”接诊专家王金芳结合患者病

情,精准作出判断。

王金芳立即组织神经外科、药学科、感染科、内分泌代谢科等开展多学科会诊。经过充分讨论,专家团队一致决定采用术中超声及机器人辅助下的左中央前回脑脓肿切开引流术联合脓肿壁部分切除术,由神经外科四病区邵强团队完成这台高难度手术。手术中抽吸出的黄白色黏稠脓液,经病理检查确诊为牙源性脑脓肿。

术后,老人经过一个多月的后续抗感染及综合康复治疗,已

实现自主进食、独立行走,基本回归日常生活。

王金芳介绍,脑脓肿是脑实质内的脓性病灶,致死风险较高,早期诊断与多学科精准干预,是避免神经系统不可逆损伤的关键。老人患有糖尿病,属易感人群;加上口腔清洁不到位,口腔细菌经血液蔓延至脑部形成脓肿,进而引发了其控制区域的急性肢体偏瘫症状。

王金芳提醒,糖尿病患者、免疫力低下人群尤其要注意口腔卫生。若出现持续发热伴肢体无力、活动受限等症状,需尽早就医。

通讯员周珊

女子患原发性手汗症双手汗如雨下

医生巧开“针眼”阻断过度活跃的神经信号轻松治愈

武汉晚报讯(记者罗兰 通讯员马遥遥)上周,一名饱受“手汗症”困扰多年的女子在武汉市中心医院杨春湖院区疼痛科接受了微创手术,医生通过仅针眼大小的创口实现精准射频消融阻断神经信号,瞬间止汗。目前该女子已顺利出院,多汗症状得到明显缓解。

24岁的杨女士(化姓)家住

青山区,自5岁起出现手掌持续性多汗,症状呈现季节性波动,夏季更是汗如雨下,“拿什么都会留下一汪水迹,尤其是手机整天湿漉漉的,不光画面因水变形,还得随时擦拭”。

一周前,杨女士慕名前往武汉市中心医院杨春湖院区疼痛科寻求帮助,经检查被诊断为原发性手汗症。

“患者在炎热天气或情绪波动时症状尤为明显,且多年来尝试各种保守治疗均未获理想效果。”该院区疼痛科副主任医师樊永智介绍,经全面评估,团队决定采用T4胸交感神经射频热凝损毁术,通过精准阻断过度活跃的神经信号传导来根治病症。

入院两天后,疼痛科专家团队为杨女士实施微创手术。医生

仅在患者胸椎处形成一个针眼大小的创口,成功阻断过度活跃的神经信号传导。手术仅用时1小时,术后杨女士的双手掌立即停止出汗,48小时内达到出院标准。

疼痛科主任蔡毅介绍,原发性手汗症是交感神经过度亢奋导致的外分泌腺功能紊乱,常伴随腋窝、足底多汗,严重时可见汗珠流淌,且发作时多伴掌温过低,“这种病症不仅造成生理不适,也会导致患者长期回避社交活动,甚至引发心理问题,建议及早就医”。