

## 35分钟植入ECMO跨区域转运

## 毓璜顶医院成功救治危重心梗患者

YMG全媒体记者 刘晋  
通讯员 李成修 马瑾  
摄影报道

“患者病情危重，术后反复室颤、血压骤降，生命体征难以维持，请求紧急会诊支援！”近日，烟台毓璜顶医院东区ICU接到外院紧急求助电话，一场与死神赛跑的跨院急救随即拉开序幕，最终成功将50岁危重心梗患者王先生（化姓）从死亡线上拉回，用速度与专业诠释了医者担当。



## 紧急集结出征，ECMO团队火速驰援

王先生今年50岁，两天前无明显诱因突发胸骨后、上腹部疼痛，就诊于当地医院后，被确诊为“急性心肌梗死”。当地医院紧急为其实施冠脉造影+PCI术，术中发现其冠脉三支病变，随即在前降支植入支架。然而术后患者出现反复室颤、短阵室速等恶性心律失常，同时伴随血压急剧下降，生命垂危。当地医院立即采取镇静镇痛、机械通气、电除颤、利多卡因泵入维持心室律等一系列抢救措施，但患者的心律、血压始终难以稳定，救治陷入僵局，无奈之下，紧急联系毓璜顶医院东区ICU寻求支援。

接到求助电话后，医院东区ICU李小丽主任第一时间紧急召集科室ECMO（体外膜肺氧合）诊治小组会诊，结合患者

临床症状、各项检查指标，快速研判病情，明确患者具备紧急行ECMO手术指征。“立即启动ECMO转运小组，奔赴当地医院实施异地ECMO转运救治，务必守住患者生命防线！”李小丽主任当机立断，下达紧急出征指令。

东区重症医学科ECMO转运团队迅速集结，在李小丽主任、李梅凤副主任的带领下，由ECMO核心小组成员李玲、邹会达副主任医师、郭磊主治医师，以及王群主管护师、尚树森护师、慕隆基护士组成的急救团队，携带ECMO设备及各类急救物资，火速奔赴当地医院。整个过程反应迅速、部署有序，从接到求助、会诊研判到团队出征，全程高效衔接，为患者争取了最宝贵的救治时间。



## 分秒必争施救，ECMO植入首战告捷

抵达当地医院后，ECMO转运团队立即投入到紧张的抢救工作中。患者已处于病危状态，生命体征极不稳定，在复杂的临床环境下，团队成员分工明确、配合默契，凭借精湛的技术，有条不紊地为患者实施V-AECMO术，仅用35分钟成功为患者完成ECMO植入，迅速建立起体外生命支持系统。令

人振奋的是，植入后仅10分钟，患者反复紊乱的心律便转为窦性，血压也逐渐趋于稳定，生命体征得到有效控制，这场与死神的初步较量，首战告捷。

病情稍稳后，为给患者提供更全面、更精准的后续治疗，随后，最关键的跨区域转运开始。医院东区ICU专门调配具备高级生命支持功能的急救

转运车辆，由东区重症监护室的ECMO精英医师、护士组成的专职转运团队全程守护，实时监测患者心率、血压、血氧饱和度等各项指标，及时应对转

运过程中可能出现的突发状况。在ECMO转运小组的全程监护和护送下，患者被安全转运到医院东区ICU继续接受治疗。

## ECMO保驾攻坚，精准救治转危为安

转入毓璜顶医院后，患者病情依旧危重，心脏彩超检查显示其心功能极差，EF值仅为26%，心梗三项指标高度异常，同时还出现反复抽搐、频繁室早、血压波动等情况，救治难度巨大。

面对复杂严峻的病情，东区ICU李梅凤主任医师团队立即完善相关检查，组织多学科会诊，邀请心内科专家共同研判治疗方案。结合患者病情，心内科专家肖志诚副主任医师建议再次行冠脉造影，必要时补救PCI术。在与家属充分沟通并获得同意后，肖志诚副主任医师带领团队在ECMO全程保驾下，再次为患者实施冠脉造影+右冠

状动脉支架植入+IABP（主动脉球囊反搏植入）术，进一步开通病变血管，为衰竭的心脏再次提供有力的支撑。

术后，患者再次转回东区ICU接受严密监护治疗。医疗团队每日查房研判，动态优化治疗策略，全力促进患者心功能恢复；护理团队实行24小时专人值守，密切监测患者生命体征、ECMO运行参数及各项化验指标，精准调整治疗方案，做好护理工作。在团队的共同努力下，患者病情逐渐好转，心功能稳步改善，经过4天的V-AECMO支持治疗后，患者心功能逐渐好转，EF值达34%，顺利撤机，循环、呼吸功能保持

稳定，成功度过最危险阶段。

随着心功能好转，2月9日，患者顺利撤除IABP。逐渐下调镇静镇痛强度后，患者出现烦躁、谵妄症状。考虑反复恶性心律失常、心源性休克导致的缺血缺氧性脑损伤，高压氧曹春妮主任会诊后建议呼吸机支持下尽快行高压氧治疗，改善缺血缺氧性脑病。高压氧治疗后患者意识逐步转清，四肢活动恢复正常，呼吸血压趋向平稳，2月10日拔除气管插管，后续序贯予经鼻高流量湿化氧疗、间断无创通气支持，后期持续加强高压氧及康复锻炼。经综合治疗后，患者病情明显好转，3月6日顺利出院。

此次跨院区异地ECMO成功救治危重心梗患者，充分检验了医院急危重症团队快速响应、高效协同与过硬的专业技术能力，彰显了在高级生命支持技术应用上的综合实力，并创下烟威地区首例跨区域ECMO转运救治成功案例。

从紧急会诊、驰援外地，到异地施救、平稳转运，再到后续精准治疗、顺利撤机——每一环节都体现着毓璜顶医院医者“生命至上、救死扶伤”的初心使命和责任担当。毓璜顶医院将继续深耕急危重症救治领域，不断提升医疗技术水平和急救服务能力，为守护人民群众生命健康贡献力量。

升温别急着减衣  
“春捂”并非盲目多穿衣

从现在到清明，正是一年中升温最快、气温起伏较大的时段，乍暖还寒时不仅容易感冒，还会增加心血管疾病风险。医学研究指出，春季（尤其是3~5月）是高血压、冠心病、心肌梗死等疾病的高发期。春季气温起伏属于正常现象，但这可能会激活人体交感神经系统，导致血管痉挛、血压剧烈波动，增加心绞痛、急性心梗及脑卒中的风险。

临床观察显示，高血压或糖尿病患者、老年人、有冠心病或卒中病史者，受血管弹性下降、基础疾病影响，对温度变化的耐受能力差，更需重视“春捂”。

初春时节，乍暖还寒，气温变化大，如果过早脱掉厚衣服，身体的体温调节机制还来不及适应，抵抗力也会跟着下降，呼吸道系统疾病及冬季传染性疾病就容易乘虚而入。

“春捂”并非盲目多穿衣服，而是强调在季节变换时不要骤然减衣，根据气温逐步调整，以保证身体有足够的时间去调节自身的温度。

“春捂”要重点保护颈部、头部、腹部及下肢。下肢循环障碍患者需穿着厚袜或护膝，比如糖尿病患者下肢循环较差，忽视足部保暖易加重末梢神经病变。头部散热占全身30%，佩戴薄帽可减少热量流失。腹部保暖有助于维持内脏血流稳定，能有效保护胃、脾、肠。颈部受凉易诱发颈动脉痉挛，比如颈动脉狭窄患者颈部受凉，可能因血管痉挛而诱发脑缺血。 据人民网

青少年熬夜的伤害  
比成人更深远

青少年、儿童熬夜的情况时有发生，对大脑发育和身体健康都有不同程度的损伤。长期睡眠不足会造成“认知衰退、情绪失控，甚至脑结构损伤”。青少年大脑正处于关键发育期，熬夜的伤害比成人更深远。

大脑中有一个名为“海马”的功能区，是负责形成和存储记忆的关键部位。它的工作尤其依赖于夜间睡眠——尤其在慢波睡眠期，大脑会重复白天产生的神经活动，将短期记忆巩固为长期记忆。如果长期睡眠不足，就可能破坏这一过程，导致记忆力下降。

熬夜经常会与夜宵、电子产品联系在一起。专家表示，进食时间应距离睡觉时间三四个小时，这样方便消化系统把食物加工完，让器官进入休息状态。食物还应尽量清淡、少刺激，避免含有咖啡因的咖啡或奶茶等。

电子产品的接触会让大脑处在额外兴奋的状态，反倒更不容易入睡，还会导致睡眠多梦，降低睡眠质量。对于家长来说，为了帮助孩子入睡更轻松，推荐睡得好“搭子”，比如亲子阅读、温和的亲子游戏，既能增加亲子时光，也能帮助孩子情绪更加平静缓和。

每个人晚上选择的睡眠时间受到遗传、生活习惯和工作性质等多种因素的影响。最关键的是不要破坏生物钟，褪黑素和生长激素的分泌，应该都在晚上11点到凌晨3点之间。晚睡晚起对身体，尤其是大脑，造成的损害其实是不可逆的。 据人民网