

“高位嫁接”优质资源 让更多患者重获新生

厦门市第三医院“邱海波名医工作室”成立一年多来，助推精准开展俯卧位通气、ECMO诊疗技术等高难度治疗，重症患者救治水平得到快速提升，让许多患者重获新生

成立名医工作室，柔性引进人才，助推学科发展，是厦门市第三医院以党建为引领，将党建和业务深度融合的重要举措之一。医院党委始终紧扣中心工作抓党建聚人才，“高位嫁接”优质医疗资源，汇聚各方力量，为医院的人才培养和专科发展注入新动力，助力富美同安实现全方位高质量发展超越。



2019年，“邱海波名医工作室”在市第三医院挂牌成立。

典型病例

精准诊治 脑外伤患者跳出“鬼门关”

去年11月，年仅37岁的王先生(化名)不慎从高处跌落，严重颅脑外伤，在市第三医院神经外科团队的紧急手术治疗下，保住了性命。然而雪上加霜的是王先生又患上了急性呼吸窘迫综合征，出现严重呼吸困难和低氧血症，氧合指数不到正常的六分之一。三院重症医学科团队立即采取了俯卧位通气的方式，并予以VV-ECMO治疗。但患者不仅患有颅脑外伤，还有其他疾病，操作难度极大，特别是致命性大出血、血栓形成等风险也大大增加。在重重困难面前，这个团队没有退缩，按照邱海波教授团队曾经指导过的步骤，他们有条不紊地启动ECMO。如何进行更精准的诊治呢?“走!带着ECMO查CT!”正在现场查房的刘玲教授给出了解决方案。

其实，ECMO病人做CT是一个艰难的挑战，危重症病人对ECMO高度依赖，做CT检查就要搬呼吸机、ECMO、微量泵等众多仪器设备，运送途中ECMO管道脱落的风险也很大，若因颠簸引起管道移位则会危及病人生命，但在邱海波名医工作室专家成员刘玲教授的带领，重症医学科团队成功完成了ECMO下的CT检查，在精准诊治后，王先生最终跳出“鬼门关”，转入普通病房。

名医指导 抢救技术迈上新台阶

重症医学科(ICU)是三院的重点学科，在过去的一年多里，邱海波教授及其名工作室的专家们每个月都会来到三院，从医疗、科研、教学、人才培养、学术交流等方面对三院予以全方位指导，并开展俯卧位通气抢救各类呼吸衰竭、应用ECMO抢救呼吸衰竭和循环衰竭、应用NAVA救治ARDS患者，提高危重症抢救的成功率。除此之外，科室成员还时常与邱海波教授团队进行线上交流，“科室成员每周都会参加中大的线上学习，紧跟世界先进重症医学理念，每个月开展一次质控会，提升业务水平。”重症医学科主任吴彬说，在疫情的影响

下，科室成员也积极通过远程会诊、远程查房、视频交流等多元化沟通方式，与邱海波名医工作室专家开展常态化交流。“实现与国家顶级医疗专家资源嫁接，急危重症救治技术显著提高，攻破多个疑难杂症，开展了许多‘以前虽然会但不太敢积极去做’的操作。”吴彬介绍说，比如，俯卧位通气可以帮助呼吸衰竭的患者缓解症状，但操作难度大、风险高，在邱海波名医工作室专家的指导下，仅去年就成功开展28人次俯卧位通气技术，“这也标志着三院在疑难危重症抢救技术上又迈上一个新的台阶，为救治重度ARDS病人积累了经验。”

人物声音

助推危重症救治水平提档升级

“厦门三院重症医学科疑难复杂重症的医疗技术水平提升很快，也是邱海波名医工作室中成果最显著的工作之一。”邱海波名医工作室专家成员、东南大学附属中大医院重症医学科副主任刘玲教授表示，今后，在“邱海波名医工作室”的合作基础上，他们还将持续开展线上“微讲堂”、面对面查房、双方“互访”等活动，通过讲座、带教、培训、论坛等方式，搭建更多交流平台，提升厦门市第三医院重症医学科的诊疗水平，助推三院危重症救治水平提档升级。



刘玲教授在市第三医院为危重症患者进行诊治。



刘玲教授在市第三医院重症医学科病房查房带教。

全球气候变暖：人类工业化为主要原因

2020年11月4日，美国正式退出《巴黎协定》，并鼓动加拿大也退出。这使得许多人对地球气候的变化更加关心，全球气候到底会怎样变化，国际社会又是如何应对?

全球气候变暖是不争的事实

全球气候变化可以通过许多现象来印证。

- 1. 北极圈附近冰山逐渐减少，消失。**北大西洋16个国家联合成立了国际冰情巡逻队，负责观察北极圈附近冰山的活动路线。2003年，他们还能够观察到927座冰山，到2006年冰山数字为零。
- 2. 世界许多地方的冰川退缩、消失。**冰川是极地或高山地区多年存在的天然冰体。中国的冰川主要位于喜马拉雅山、横断山、昆仑山、祁连山等，这些冰川由于气温升高，正在不断退缩。例如祁连山冰川和积雪面积缩减明显，冰川地区的雪线最快正以年均2米至6.5米的速度上升;美国冰川国家公园，现在已经基本上见不到冰川了;南美洲的巴塔哥尼亚冰川原来是一望无际的冰原，现在则成为大湖。冰川是很多河流的源头，其退缩势必会影响河流的流量，更容易造成江河流域的旱灾。
- 3. 海平面上升。**以中国为例，1980年至2011年，中国沿海海平面平均上升速率为2.7毫米/年，高于全球上升平均水平。尤其是自20世纪90年代以来，中国沿海海平面上升明显。海平面上升是由于地球冰盖融化而造成的，也说明了全球气候是在变暖的。
- 4. 地球表面气温增高。**实测资料显示，地球表面气温是持续升高的。从1900年-1999年世界年平均气温的变化趋势来看，地球上绝大多数地区温度上升，不少地方上升趋势十分明显，只有个别地方有小幅度下降。另外，一个世纪以来全球平均气温也屡破高温纪录，其中2020年1月，全球平均气温又破纪录，成为自1880年有气象记录以来的最热1月。

以上四点都指向地球温度上升，足以说明全球气候是在变暖的。

全球气候变暖有五大危害

- 1. 导致更多极端天气的出现。**气温升高所带来的热能，会提供给空气和海洋巨大的动能，从而形成大型，甚至超大型台风、飓风等灾难。中国超强台风(16级以上)发生的数量增加，由1970年代初的不到20%，增加到21世纪初的35%以上。
- 2. 陆地水分大量流失。**全球变暖使得陆地冰川积雪速度远没有融化速度快，导致赖以生存的淡水越来越不足，甚至会因缺水而产生冲突和战争。水分大量流失更加容易产生火灾。
- 3. 海平面上升。**气温升高，冰川、极地冰山消融，海平面就会升高，可以引起海岸生态群落失等，造成沿海生态环境失衡;经济发达的沿海地区，一些小岛国将遭到灭顶之灾。例如，在2004年的南亚大海啸中，马尔代夫一度有三分之二国土惨遭淹没;基里巴斯(太平洋岛国)很可能在30年到60年内无法再居住，正在考虑举国迁往斐济。
- 4. 不排除未来气候突变的可能性。**气候突变是相对于气候变化的“渐变”而言。近50年来，以降水为例，中国西部地区约增加15%至50%;东部地区频繁出现“南涝北旱”，华南地区增加5%至10%，而华北和东北大部分地区约减少10%至30%。气候变化也使得防灾的困难增大，例如，2008年长江南北出现的严重冻雨或冰冻天气，北方的冻害出现在南方，增加了灾害的威力。
- 5. 影响人类健康。**气温升高会影响人类生理机能，生病几率将越来越大，各种生理疾病将快速蔓延，甚至滋生出新疾病:眼科疾病、心脏类疾病、呼吸道系统疾病、消化系统类疾病、病毒类疾病、细菌类疾病等。

气候变暖主因:人类工业化排放大量温室气体

导致变暖的主要原因是人类工业化以来大量使用矿物燃料，如煤、石油等，排放出大量的二氧化碳等多种温室气体，导致地球产生温室效应，使全球气候变暖。温室气体包括二氧化碳、甲烷和氧化亚氮等，这些活动包括:化石能源开采过程、化石能源燃烧活动、工业生产过程、农业和畜牧业、土地利用变化以及废弃物处理过程。

什么是温室效应? 太阳短波辐射可以透过大气射入地面，而地面增暖后放出的长波辐射却被大气中的二氧化碳等温室气体所阻挡和吸收，温室气体就像玻璃或塑料膜，使地球变成了一个暖房。一般情况下，地球温室效应是有益的，因为如果没有大气，地表平均温度就会下降到-23℃，而实际地表平均温度为15℃，这就是说温室效应使地表温度提高至38℃。但是温室气体太多，就会使地球温度上升过多，产生全球气候变暖的后果。

这样看来，控制地球温室气体排放量，是解决全球气候变暖最重要手段。

世界应对措施:各国一起减少温室气体排放量

对于全球气候变暖，全球科学家的共识是:有90%以上的可能是人类自己的责任，及时采取预防措施是必需的。从1979年第一次世界气候大会呼吁保护气候，中间又有几次会议确立了发达国家与发展中国家“共同但有区别的责任”原则，确定了发达国家2008年-2012年的量化减排指标，使全球应对气候变暖走上正轨。

2015年12月12日在巴黎气候变化大会上通过《巴黎协定》，次年4月22日在纽约签署了协定，为2020年后全球应对气候变化行动做出安排。其长期目标是将全球平均气温较前工业化时期上升幅度控制在摄氏2度以内，并努力将温度上升幅度限制在摄氏1.5度以内。

所谓的“共同但有区别的责任”原则，是让排放了一百多年温室气体的发达国家，在应对全球气候变暖中多出一份力。这本来是天经地义的，因为全球气候变暖是工业化带来的副作用，不愿意承担治理气候变暖应负的责任，是极端自私、极端不负责任的行为。

名词 气候

气候是指一个地区天气的多年平均状况。气候概念的时间范畴很大，大到包括几百、几千、几万甚至几亿、几十亿年的范围。从地球的历史来看，地球诞生于46亿年前，经过几十亿年演化，才形成今天的气候状况。从地质期来看，气候变化都在万年以上，历史时期气候变化则以千年、百年计，现代气候计算时间一般为30年。地球气候变化，指的是地球平均气温的总体变化。

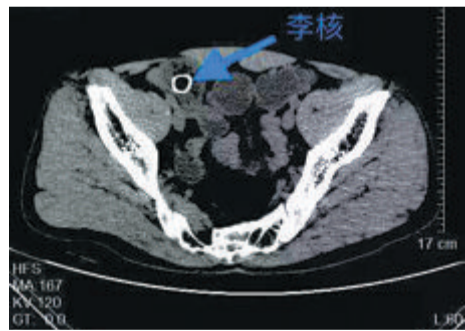
自从第一次工业革命以来，全球气温变化就加入了极其显著的人为因素，使得地球气温基本上为持续上升趋势。

(厦门市老科协供稿)

急诊室故事

文/本报记者 刘蓉 通讯员 夏华珍 图/厦门市海沧医院 提供

吃李干不吐核，把自己“送”进手术室，昨天出院时，老李想起来还是觉得很狼狈。不过，还好及时就医，没有出现其他的并发症。



▲老李的CT影像结果显示，李干卡在结肠里。

李干好吃懒得吐核 饭后腹痛难忍

老李今年55岁，在厦门务工。上周三下午，朋友送给他一大包李干，他一尝味道不错，酸酸甜甜，一个接一个吃个不停，有的果核他干脆懒得吐，一块咽了下去。一个下午饱享了李干，当天晚饭后，老李开始感觉腹部胀气和疼痛，他以为是李干吃多了，消化不良，忍一忍会好转，结果腹部闷痛感越来越明显，甚至到无法忍受的状态，他觉得不对劲，当天22点出头，赶到家附近的厦门市海沧医院急诊科就诊。

接诊医生让他拍了个腹部CT，发现老李肠道里有两个高密度异物，肠管也严重阻塞了，立即请院内普外二科值班的徐文军副主任医师会诊。

回肠末端先天性狭窄 胶冻样物质“路过”被“卡”

给老李进一步查体，问询当天

吃李干连核吞 肠子堵了腹痛难忍 确诊为急性肠梗阻，医生手术取出两枚李核



▲徐文军(中)在给手术后的老李查体。

进食情况后，再结合影像检查结果，徐文军确认老李是急性肠梗阻，异物很可能就是李干核。他马上为老李进行了急诊腹腔镜探查手术，进入腹腔梗阻的回肠末端，切开一看，果然是两枚李干核卡住了。凑巧的是，在卡顿的回肠末端，老李是先天性狭窄，狭窄处有3厘米长，难怪出现急性肠梗阻。“一般来说，食物从胃进入肠管后，被磨成胶冻样物质，到达大肠变成粪便排出体外。异物卡顿发生的部位，一般也是胃部或食道较多，到了肠管大多不会再出现卡顿，这名患者带着李干核的一团胶冻样物质太大了，‘路过’狭窄段肠管时，就被堵着了，导致急性肠梗阻。”徐文军解释。

接诊时间>> 1月20日 救治地点>> 厦门市海沧医院

医生手记

别空腹吃 柿子李子等水果

●厦门市海沧医院普外二科 副主任医师 徐文军

“柿石性肠梗阻”患者大部分可以在润滑剂的帮助下把柿石排出。不过，我曾接诊过一例，肠管梗阻时间拖了一天未及就诊，导致肠管缺血坏死。

柿子和李干的“威力”竟然这样大? 柿子、李子类的水果内含有鞣酸与果胶，尤其是未成熟的柿子里鞣酸含量更高，当鞣酸遇到胃酸时，容易发生凝结，容易和胃内脱落的上皮、黏液及食物残渣，特别是纤维素胶合在一起，会变成果胶样的异物，即所谓的“柿石”。较大的柿石容易阻塞在胃或肠道里，形成肠梗阻，如果吃的过程中果核没有吐掉，梗塞就会更加严重，无法自行排出时，只能通过急诊手术治疗。

要切记，柿子、李子、山楂、黑枣等水果中含有大量鞣酸，不宜多吃，尤其是不能空腹吃，更不能吞嚼果核，也不宜与含高蛋白的牛奶、豆浆、鱼虾等一起食用，以免形成“柿石”，造成胃肠梗阻。