



一周接诊两例高龄热射病患者

高温天室内也会中暑，老人更需小心

本报讯（记者朱丹君）每年夏季都是中暑和热射病的高发期。近一个星期，市一院连续接诊两名疑似热射病患者，多为高龄老人。7月14日，78岁的叶阿婆因清晨赶集卖鸡蛋，返家途中晕倒在滚烫的路面上，导致臀部、肩部及躯干多处严重烫伤、脱皮。所幸路人及时发现并报警，老人被迅速送医抢救。

“那天中午天气太热了，地面烫得厉害，我妈的皮肤都起泡泡了。”叶阿婆的女儿陈女士回忆道，“送到医院时已经昏迷，两三个小时都没醒过来，当时我们都特别担心。”

“这是重症热射病，病情非常凶险。”据市一院全科医学科主任医师吴仙丹介绍，患者送医时体温超过42℃，普通体温计无法测出具体的数值，且处于深昏迷

状态。入院后，吴仙丹主任团队，包括李艳艳副主任医师、任晨怡医师组员，迅速对患者展开评估。

经检查，由于患者暴露于高温、高湿环境，出现核心温度大于40℃、意识状态改变、多器官功能损伤表现，被确诊为热射病无疑。随即，医护团队对患者的身体状况及皮肤烫伤情况进行仔细检查，制订诊疗方案。目前，叶阿婆已脱离生命危险，但仍需住院接受后续治疗。

热射病是重度中暑中最危险的一种，死亡率可达30%左右。高危人群主要包括老年人、慢性病患者以及户外劳动者。“热射病患者往往皮肤干热、无汗，伴随意识障碍，比如胡言乱语、答非所问、走路不稳、突然烦躁或嗜睡，严重时会出现抽搐甚至昏

迷。”该院急诊医学科副主任医师郑君芬说。

“很多人以为只有在烈日下才会中暑，其实不然。”郑君芬特别提醒，中暑的关键不在于是否被太阳直晒，而在于身体能否有效散热。即使待在室内，如无空调的老房子、西晒的顶楼、密闭的厨房或卫生间，甚至停在路边的车内，只要环境高温高湿、通风不良，同样可能诱发热射病。

面对中暑，不少人习惯掐人中、喝藿香正气水或吃退烧药，但这些“土办法”不仅无效，还可能加重病情。郑君芬解释：“掐人中对昏迷没有帮助，反而可能造成误吸；藿香正气水含40%~50%酒精，会加剧脱水；布洛芬、对乙酰氨基酚等退烧药，针对的是感染性发热，对中暑引起的体温升高无效，还可能

损伤肝肾。”

一旦发现中暑，正确的急救步骤至关重要。郑君芬指出：“首先要立即将患者转移到阴凉通风处，平躺并脱去多余衣物；其次用冷水擦拭全身，重点敷颈部、腋下和腹股沟等大血管部位，有条件可配合风扇加速蒸发降温；若患者清醒，可少量补充淡盐水或运动饮料。但若已昏迷，切勿强行喂水，以免引发误吸。”

医生再次呼吁：如遇高热不退、意识模糊、抽搐等重症中暑表现，必须立即拨打120送医，切勿自行处理或延误黄金抢救时间。高温季节，尤其要关注独居老人、慢性病患者等脆弱群体，合理使用空调，保持室内通风，避免在上午10时至下午2时高温时段外出。

同城驰援

市一院ECMO团队上演“生死时速”

本报讯（通讯员王凌云）药物中毒、心跳骤停、血压测不出……近日，一场与死神赛跑的生命救援在市一院上演。该院重症医学科ECMO（体外膜肺氧合）团队半小时内火速驰援，成功为一名命悬一线的患者建立“人工心肺”，最终经多学科接力救治，患者转危为安。

事发当日13时10分，一名药物中毒患者送医途中，突发心跳呼吸骤停，当地医院立即实施心肺复苏，但患者仍无有效心率、血压，生命体征几近消失。情急之下，求助电话打到了市一院。

ECMO被誉为“救命神器”，可在心肺衰竭时代替其完成氧合与循环。接到求援后，该院ECMO团队迅速集结，携带设备出发，不到半小时即抵达现场。评估、穿刺、置管、上机……一气呵成。随着暗红血液经膜肺氧合转为鲜红回输体内，监护仪上的生命曲线终于有了回应，这意味着ECMO成功运转。

随后，团队护送患者安全转运回院，并于17时36分收入重症监护室。当天19时，医院启动MDT多学科会诊，心内、神经、消化、介入、影像及中毒救治等医生，共同制订“ECMO支



救治现场。（照片由受访者提供）

持+血液灌流+多器官维护”方案。毒素逐步清除，患者于当天23时40分神志转清。

然而次日凌晨，新危机突现：血红蛋白骤降、腹腔压力升高。CT提示，患者腹腔出血。结合此前长时间胸外按压史，团队判断为肝损伤出血，

立即行剖腹探查术，证实为肝尾状叶破裂并成功修补。术后，患者生命体征平稳。应家属要求，患者随后由省级医院ECMO团队交接，次日顺利撤机，目前恢复良好。

这场惊心动魄的抢救，背后是市一院多年打造的危急重症学

科群支撑：急诊科快速识别响应，重症监护室集成ECMO、血液灌流等高级生命支持技术，MDT机制高效联动各专科，外科与介入平台随时待命，院前转运体系保障无缝衔接。在众多医务人员努力与坚持下，一个个濒临熄灭的生命重燃希望。

“手机一点，看病不慌！”

市民点赞数字健康管家“安诊儿”

本报讯（记者朱丹君）“用了之后觉得挺方便的，还不错！”近日，在市一院化验中心，市民杨女士一边跟着志愿者操作手机，一边笑着说，“以前总怕挂错号、看不懂报告，现在对着‘安诊儿’说句话就能搞定，心里踏实多了。”

由省卫生健康委联合支付宝打造的全国首个省级数字健康管家——“安诊儿”，正悄然改变市民的就医方式。作为全省首批试点单位，市一院自去年8月引入该平台以来，显著提升了就诊便捷度与效率。

在医院各窗口，身穿红马甲的志愿者正指导患者使用“安诊儿”：打开支付宝搜索即可语音问诊、智能导诊、预约挂号、在线缴费，并实时查看和解读全省任意一家医院近36个月的检查报告。

“不管你在省内哪家医院做的检查，报告都能在这看，还能自动划重点、解释异常指标。”平台推广人员辛俊芳表示，“老年人不会打字也没关系，只要点开麦克风说不出症状，AI医生会即时给出健康建议，判断是否需要就医。”

这一变化带来的不仅是便

利，更是效率的提升。据该院信息科统计，“安诊儿”上线后，预约患者的平均等待时间缩短了2分钟。更重要的是，大量基础咨询和轻症问答由AI承担，医生得以从重复性沟通中解放，专注疑难重症诊疗。

对基层医疗机构而言，“安诊儿”更像是一位“智能助手”。据该院门诊管理处主任苏雅云表示，自今年3月起，平台已同步纳入全市基层卫生室医生培训内容。“目前，预约挂号和报告解读使用最广，尤其是报告解读功能，能帮基层医生快速识

别异常指标，提升首诊质量。”苏雅云说。

如今，“安诊儿”服务已从门诊延伸至住院全流程，预缴金充值、入院通知、节点事件推送等功能已上线，后续还将开放手术记录、出院小结等查询功能，实现“全院全域智能陪诊”。

目前，该平台已在市一院、市中医院、市妇保院全面推广，市民可通过支付宝、浙里办等渠道便捷使用。随着“安诊儿”在全省加速落地，一个“人人拥有专属数字医生”的智慧医疗新时代，正稳步走来。

三伏贴不是万能贴 千万别踩雷

医生提醒：切勿盲目跟风，需辨证施治

本报讯（记者朱丹君）随着一年中最热的“三伏天”开启，我市各大医院迎来“冬病夏治”的就诊高峰。近日，记者在市妇保院中医科门诊看到，不少家长带着孩子早早赶来，其中不乏连续第二年、甚至第三年“打卡”贴敷的老患者。

家长朱女士就是其中之一。这已是她连续第二年带儿子来贴三伏贴。“今年头伏第一天我就带孩子过来了。”朱女士说，“孩子从小有过过敏性鼻炎，一换季就特别闹心。去年贴完一个疗程，效果挺明显。比起吃药、打针，这种外敷方式孩子也更容易接受。”

所谓“冬病夏治”，是中医顺应天时、未病先防的重要理念。三伏天是一年中阳气最旺盛的时节，人体毛孔张开、气血通畅，此时通过三伏贴、艾灸等温热疗法，借助自然界旺盛的阳气驱散体内寒邪，可起到事半功倍的效果。简单地

说，就是趁夏天把冬天容易发作的“老毛病”提前调养好。那么，哪些人适合“冬病夏治”？市妇保院中医医师汪俏彤解释：“主要是一些到了冬天或一着凉就反复发作、加重的寒性问题，比如反复感冒、慢性咳嗽、哮喘、过敏性鼻炎；有些人吃点凉的就胃痛、

腹泻；阴雨天关节冷痛、手脚冰凉；还有女性痛经等。这些问题的根源多是阳气不足，正好趁三伏天补阳祛寒。”

不过，汪俏彤特别提醒，并非人人都适合三伏贴或艾灸。正在发烧、感冒、喉咙肿痛者，体质偏热（如口干舌燥、长痘、便秘）、皮肤有破损或湿疹者，以及孕妇、2岁以下幼儿、严重心肺疾病患者或血糖控制不佳的糖尿病患者，均不宜使用。

此外，治疗期间的生活调护同样关键。“要少吃冷饮、冰西瓜、生冷海鲜，避免寒气再次入侵。室内空调温度别调太

低，贴敷或艾灸后尤其要避免吹冷风、洗冷水澡。运动以微微出汗为宜，不可过度。”汪俏彤说，“‘冬病夏治’只有配合生活方式调整，才能真正见效。”

值得注意的是，有部分市民图方便或便宜，选择网购三伏贴自行使用。对此，汪俏彤明确表示：“三伏贴不是万能膏药，更不是人人通用。它重在坚持，通常需连续调理3年才能逐步改善体质。而且，每个人体质不同，寒症适合贴，热症贴了反而会上火。穴位选择、药物配伍都需因人而异。自己乱买乱贴，不仅无效，还可能伤身。”

大咖来会诊



这些医学专家要来

想获得省城医生的治疗意见甚至亲自操刀手术，却无奈挂不上号，怎么办？别急，每月都会有一大拨医学“大咖”来温岭。有需要的市民，可提前一个星期预约。

●浙江省肿瘤医院台州院区（台州市肿瘤医院）

浙江省肿瘤医院医疗团队长期在台州院区查房、手术，每月两次下派科级别主任来该院坐诊与手术。

周一、周二、周三全天，宋歌主治医师在放射科门诊坐诊。周一、周二、周三全天，席芸主治医师在病理科门诊坐诊。周二上午，王宗平副主任医师在泌尿外科门诊坐诊。周二上午，杨莉副主任医师在妇瘤外科门诊坐诊。周三上午，徐裕金主任医师在胸部放疗科门诊坐诊。周三上午，罗加林主任医师在腹部放疗科门诊坐诊。周三上午，曾晖副主任医师在放射介入科门诊坐诊。周三上午，王华主任医师在泌尿外科门诊坐诊。周四、周五上午，陈勇副主任医师在超声科门诊及超声科介入门诊坐诊。

周五上午，陈达副主任医师在胸部外科门诊坐诊。周五上午，洪卫主任医师在胸部肿瘤内科门诊坐诊。8月7日、8月21日，乳腺外科杨红健主任医师来院坐诊、手术。8月8日，肿瘤放疗科陈建祥主任医师来院坐诊、手术。8月14日、8月28日，乳腺外科陈道宝主任医师来院坐诊、手术。

●台州市中西医结合医院

8月1日上午，浙江省中医院胃肠外科陈贵平主任医师来院坐诊、查房。

8月1日下午，浙江省中医院宣丽华名医工作室负责人针灸科金禹彤博士来院坐诊。

8月8日上午，浙江省中医院呼吸内科江立斌主任医师、消化内科包海标主任医师来院坐诊、查房等。

8月8日，浙江省中医院儿科王艳副主任医师来院坐诊。8月14日、8月28日下午，浙江省中医院中医肿瘤科阮善明主任医师来院坐诊。

8月15日下午，浙江省中医院宣丽华名医工作室负责人针灸科陈姍副主任医师来院坐诊。

8月15日、8月29日上午，浙江省中医院消化内科副主任黄宣主任医师来院坐诊、做胃镜。

8月16日，浙江省中医院黄琦名中医工作室基层工作站内分泌科苏建明副主任医师来院坐诊。

●市妇幼保健院

8月2日上午，浙大儿院耳鼻喉咽喉科付勇主任医师来院坐诊、手术。

8月8日上午，浙大儿院小儿泌尿外科陶畅主任医师来院坐诊、手术。

8月8日上午、8月22日上午，杭州市妇保院甲乳外科瞿海江主任医师来院坐诊、手术。

8月8日下午，浙江省妇保院妇科陈正云主任医师来院坐诊、手术。

8月9日上午，浙大儿院儿内呼吸科李淑娟副主任医师来院坐诊。

8月15日上午，浙江省中医院妇科郑美云主任医师来院坐诊、手术。

8月15日上午，浙大儿院小儿外科蔡多特副主任医师来院坐诊、手术。

8月16日上午，浙大儿院儿童内分泌科黄轲主任医师来院坐诊。

●台州骨伤医院

8月1日、8月2日，上海交通大学医学院附属新华医院儿童骨科陈挺副主任医师来院会诊。

温馨提示：专家是否确定来院以医院实际坐诊排班为准。
记者 朱丹君 整理

7岁女孩喊“膝盖痛”一年 元凶竟是“W”坐姿

本报讯（通讯员林江燕）7岁女孩阳阳（化名）反复左膝疼痛长达一年，家长辗转多家医院检查，X光、体格检查均显示膝盖无异常，可孩子仍频频喊“疼”。近日，台州市中西医结合医院肌骨超声MDT团队汪阳升医生接诊后，抽丝剥茧，终于揪出真凶——并非膝盖问题，而是长期“W”坐姿引发的梨状肌综合征。

初次问诊时，汪阳升发现阳阳膝盖无红肿、活动自如，关节稳定。“孩子说的‘疼’，真的是刺痛吗？”医生追问家长。经仔细观察，阳阳描述的其实是“麻麻的”“木木的”酸胀感。这提示问题可能不在关节，而在神经。

于是，汪阳升将排查重点转向孩子坐骨神经通路。肌骨超声显示，阳阳的梨状肌存在回声改变。梨状肌位于臀部深层，坐骨神经从中穿行，一旦肌肉劳损、肿胀，便会压迫神经，引发臀部及下肢放射性酸麻，常被误认为“膝盖痛”。

那么，7岁孩子为何会通

常多见于中老年人的梨状肌综合征？医生进一步询问生活习惯后，关键线索浮现：阳阳长期习惯“W”坐姿，双膝外翻、臀部着地，形如字母“W”。这种姿势在儿童中常见，却极易持续牵拉和压迫梨状肌，久而久之，导致神经受压。明确病因后，医生指导家长帮助孩子纠正坐姿，并避免久坐、跪坐等不良姿势。仅半个月后回访，阳阳的“膝盖痛”未再复发。

医生提醒家长：孩子说“腿疼”，未必是真疼，可能是麻木、酸胀等感觉的笼统表达，家长应耐心引导其描述具体感受；孩子若出现膝盖不适，根源未必在膝盖。坐骨神经受压产生的异样感可放射至膝周，容易造成误判。

值得注意的是，“W”坐姿不仅可能诱发神经压迫，还会影响孩子髋关节发育、导致内八步态等问题。若孩子长期主诉下肢不适，且常规检查无果，应关注其日常姿势习惯，并及时寻求专业评估。