



张女士正在献血。

“只要康复了,就不影响我献血” “阳康”市民 用爱心为生命加油

1月12日上午,宁波市天一广场的爱心献血屋里来了不少热心市民,得知近期血库储备紧张,他们纷纷挽起袖子,献出热血。这其中,有不少是感染新冠病毒后康复的市民。

市民沈先生已经坚持无偿献血6年了,前几天听说受疫情影响血库储备紧张的消息,立刻就赶来献血了。他告诉记者,自己在上个月18日测出新冠阳性,过了大约一周就没有症状了,看到新闻说转阴后7天就可以来献血,所以就赶来了,这回献血400毫升。“我倒也没觉得‘阳康’后献血有什么区别,跟往常一样。”

过去曾献血3次的热心市民

于女士带着男友陈先生,一同来到天一广场爱心献血屋,两人都选择了献血400毫升。于女士表示:“前阵子宁波疫情严重的时候,我就有过发烧感冒的症状,十有八九是‘阳’了,到现在过了已有两周了。”于女士这两年一直保持着定期献血的习惯,最近这几天恰好到时间了,想着反正身体也没有症状,不妨为其他有需要的人献一份爱心。同行的陈先生是第一次献

血,也恰逢他最后一次自测新冠阳性过后一周余。“虽然献血之前有些紧张,但是献完之后一点异样感觉都没有。”献血屋的工作人员也特别提醒初次献血的陈先生,回去要多喝水,注意休息。

“‘阳’了之后,我还挺注意营养均衡的,保证足够睡眠,现在应该已经完全康复了,反正自我感觉还挺好的。”张女士自上个月23日自测新冠阳性后已过去了20天,这几天瞧着自己身体已无大碍就带着老公直奔献血屋而来。这一次张女士选择献血400毫升,献完血后的她表示精神状态依旧不错:“没觉得和之前有什么区别,阳归阳,只要康复了,就不影响我献血。”

宁波市中心血站工作人员黄莹表示:“这几天前来献血的爱心市民里,有一大半都是‘阳康’了的。”

在宁波,每天需要250-300人捐献全血、40-50人捐献成分血,才能保障全市一天的临床用血需要。由于全血的保存期是35天,因此,血液库存需要不断补充新鲜血液维持动态平衡才能满足全市临床用血需要和安全。有不少市民关心检测出新冠阳性后多久才能献血?根据去年12月17日国家卫生健康委发布的血站新冠病毒感染防控工作指引(第二版),明确最后一次新冠病毒核酸检测或抗原检测阳性结果7天后可以献血;重型或危重型感染者,康复6个月后可以献血。

记者 任诗婷 通讯员 周颖 文/摄

在家中国围炉煮茶 夫妻一氧化碳中毒 医生:室内使用炭火 务必保持空气流通

红泥小火炉,一边烤火一边喝茶吃点心,成为这个冬天风靡各个社交平台的诗意消遣。然而,在室内烧炭烤火不但有火灾的隐患,稍有不慎,还可能导致一氧化碳中毒,威胁生命。

1月12日上午10点20分,北仑区120急救中心接到报警电话:霞浦街道某小区住户发生一氧化碳中毒。报警人称,上午10点左右联系好友夫妻,电话一直没能打通,报警人担心出事赶到好友家中探望,发现两人中毒倒在地上。

120到达现场后,随车医生李雅丽发现妻子刘女士(化名)四肢无力、双上肢抽搐伴大小便失禁,丈夫刘先生(化名)症状略轻一点。随车医护人员立即开展现场急救,并将他们紧急送至北仑区人民医院(浙大一院北仑分院)抢救室抢救。好在经过及时救治,刘先生和刘女士生命体征恢复平稳。

清醒后的刘先生告诉医生,前一日夜里,他和妻子在家中用铸铁炭火炉围炉煮茶、烧烤至深夜。之后在未熄灭炭火的情况下两人就睡觉了。“幸好朋友来家里发现我们中毒了!”刘先生和刘女士对此后悔不迭。目前他们已被转送至上级医院接受高压氧舱治疗。

李雅丽解释,炭火未充分燃烧是一氧化碳中毒的高发因素,一氧化碳被吸入体内后,会与血红蛋白形成顽固的碳氧血红蛋白,可引起机体缺氧,出现脑水肿、脑疝、缺氧性脑病等情况,甚至威胁生命。

“如不慎发生一氧化碳中毒,要将中毒者转移到空气新鲜、通风良好的地方,同时拨打120,将中毒者及时送入医院治疗。”李雅丽提醒,天气寒冷,市民应采取安全的取暖、饮食方式,如必须在室内使用炭火,务必保持室内空气流通,切记在睡觉时彻底熄灭炭火。

记者 陆麒雯 实习生 檀思源
通讯员 杨良国 文/摄



一氧化碳中毒者被紧急送至医院抢救。

一口常温牛奶下肚 26岁孕妇竟命悬一线 医生:孕妇一定要定期产检

孩子即将足月生产,26岁的孕妇却突发胸痛被送去急诊,一检查,竟是凶险危急的“主动脉夹层”,随时可能破裂大出血。所幸医院妇产科和心外科多位医生通力协作,历经10个小时,不仅成功帮助孕妇诞下2.85公斤的健康男婴,更是为其顺利完成心脏手术。

目前,满月的孩子已经长到8斤,患者也恢复良好,已经可以自行下床走动。

去年12月初,怀孕36周的小高(化名)每日依然坚持慢走一万步来锻炼身体。一日夜间,小高如往常一样外出散步,待满头大汗回家,觉得十分口渴,便随手打开一盒常温牛奶来解渴。没想到,一口牛奶喝下之后,胸口立马“发闷难受”。

考虑到孩子将近足月,家人马上将小高送到医院准备待产。当时的检查结果显示一切正常,但小高的胸口不适不但没有缓解,反而愈加难受,坐立不安,也无法正常入睡。第二天一早,医生给小高做

了心血管检查,结果竟显示“主动脉A型夹层”,家人赶紧将小高送至宁波市第一医院急诊。

“主动脉A型夹层是最凶险的急重症之一,一旦发病,必须尽快做手术。每晚一个小时手术,死亡率就会增加2%。”市第一医院心血管外科主任励峰解释,主动脉是全身最粗的血管,由内膜、中膜及外膜三层结构组成。“这位孕妇主动脉内部的两层膜已经破口撕裂,外膜挡着血流,被血流冲击的外膜一旦支撑不住,三层结构全部破裂,患者极有可能因大出血而死亡。”

面对随时可能破裂的外膜,医生们必须和时间赛跑。对此,市第一医院启动了主动脉夹层专门工作小组,在接到小高的入院通知后迅速作出反应。小高抵达医院急诊室后不到一个小时,手术室里已经开始进行“生命大抢救”。

手术由产科主任医师廖频主刀。产科副主任医师施瑜波介绍:“因为主动脉夹层,所以我们不能

像往常一样按压宫底,只能借助产钳将胎儿牵引出来,也尽量少使用缩宫素,最后通过子宫动脉上行血管结扎来减少出血。”

婴儿顺利诞下后,等在一旁的励峰带领团队随即接力进行主动脉夹层手术。6个小时后,小高的妈妈收到了来自医生通知的好消息:“手术很成功。”

其实,初次看到孕妇时,施瑜波医生就怀疑其患有马凡综合征。“她个子很高,四肢和手指细长,很符合该病的外貌特征。”术后,医生对产妇及新生儿均进行了基因检测,结果显示均患有马凡综合征。“这是一种遗传性结缔组织疾病,为常染色体显性遗传,传给子代的概率为50%,不分男女。”

“大部分马凡综合征患者本就是主动脉夹层的高危人群,遇上妊娠期的高血压,发病的风险就更高了。”施瑜波强调,孕妇一定要定期产检,血压高的孕妇要去做个心脏彩超,密切监测血压变化。

见习记者 张思楠