

18岁大学生发热呕吐4天险些心脏停跳

毓璜顶医院莱山院区重症康复科成功救治

YMG全媒体记者 刘晋
通讯员 李成修 王婧
摄影报道

近日,烟台毓璜顶医院莱山院区重症康复科田行瀚主任团队,依托重症救治与早期康复一体化诊疗体系,成功救治一名突发重症心肌炎、心源性休克合并恶性室颤的18岁在校大学生。团队在全力挽救患者生命的同时,将早期康复干预贯穿救治全程,实现急救复苏与功能康复同步推进。目前,患者生命体征平稳,脏器功能持续恢复,预后良好,有望早日康复返校。

患者为本地高校学生,此前已持续发热、呕吐4天,症状加重后于9月19日夜间紧急入院。患者初期症状与普通感染相似,但病情进展迅猛、急剧恶化。入院检查显示,患者心率122次/分,血压仅72/51mmHg,乳酸高达11.6mmol/L,循环灌注严重不足;心脏超声、心电图检查异常,高敏肌钙蛋白T、NT-proBNP指标显著升高,最终确诊为重症心肌炎合并心源性休克,随时可能出现恶性心律失常、心脏骤停,生命危在旦夕。

患者转入重症康复科后,田行瀚团队第一时间启动危重症救治预案,快速实施气管插管、呼吸机辅助通气,建立精准动静脉监测通道,同步开展升压扩容、抗感



染、营养心肌、纠正内环境紊乱等规范化综合治疗。针对患者心功能持续恶化、常规药物无法维持有效循环的危急情况,团队果断启用高级生命支持技术,于9月20日凌晨顺利完成VA-ECMO上机治疗,并同步置入IABP,为受损心脏修复争取宝贵时间。救治期间,患者突发恶性室颤,医护团队立即实施紧急电除颤,依托ECMO稳定的循环支持,患者心律迅速恢复,成功化解致命风险。

区别于传统重症救治模式,该科室坚持“救治与康复同步开展”,打破抢救与康复割裂的诊疗局限。ECMO上机后,团队实行24小时精细化监护,实时监测患者循环、呼吸、肾脏、凝血等多器官功能变化,针对性开展床旁血液净化、纤维支气管镜

气道管理、输血治疗,通过心脏超声、心电图动态评估心脏恢复情况。同时同步启动早期康复干预,落实体位管理、肢体被动活动、呼吸维护等措施,搭配科学营养供给与心理疏导,有效降低机械通气、长期卧床引发的各类并发症,为患者功能恢复筑牢基础。

经过连日精准救治,9月24日患者心脏射血功能恢复理想,团队成功完成VA-ECMO撤离与股动脉修补手术,撤除双重高级生命支持设备。后续患者进入保命治疗向功能恢复过渡的关键阶段,科室持续开展俯卧位通气、精细化液体管理及呼吸康复治疗。9月27日,患者肺水肿显著好转,停用镇静药物并顺利拔除气管插管;9月28日,体内各类置管全部拔除。医护团队循序渐

进开展呼吸肌训练、肢体康复锻炼,帮助患者逐步实现床上活动、离床站立,稳步恢复身体机能。

本次高危重症病例的成功救治,充分彰显了该院莱山院区重症康复科过硬的危重症综合救治能力与一体化诊疗优势。从快速精准研判危重病情、紧急启用ECMO高级生命支持,到全程器官保护、早期康复介入,再到撤机后系统化功能康复,科室以闭环式诊疗模式,践行了“救在危急时刻、康复贯穿全程”的先进理念。

重症救治的核心不仅是挽救生命,更在于帮助患者重建器官功能、保障远期生存质量。重症救治与早期康复的深度融合,圆满实现“保命、保功能、保预后”三重诊疗目标。目前患者心脏功能恢复良好,后续医院将持续跟进系统化康复诊疗工作,精准推进康复进程,助力患者早日痊愈、重返校园。



两种遗传机制或有助降低阿尔茨海默病风险

东芬兰大学参与的两项新研究发现,两种与脑内脂质代谢相关的遗传机制可能有助降低阿尔茨海默病风险。研究人员认为,这些发现可能为寻找新的预防和治疗靶点提供线索。

研究人员综合分析了芬兰基因组学研究项目、英国生物样本库等项目以及多个国际阿尔茨海默病研究队列的数据,涉及数十万人。

其中一项研究关注PLCG2基因。该基因编码的磷脂酶C γ 2参与细胞内部信息传递,并影响脑内免疫细胞活动和脂质处理。研究发现,PLCG2基因的一种保护性变异P522R会使磷脂酶C γ 2的活性轻度增强,携带该变异的人患阿尔茨海默病风险较低,发病时间也相对更晚。

研究人员据此认为,适度增强磷脂酶C γ 2相关功能或能在一定程度上减轻APOE ϵ 4带来的不利影响,但其具体机制仍有待进一步研究。

另一项研究根据APOE基因型对研究对象进行分组,以寻找在特定遗传背景下发挥作用的保护因素。研究人员发现多个此前未被明显识别的遗传信号,其中包括DDHD1基因。该基因负责编码的磷脂酶A1参与磷脂和脂质代谢,而磷脂是构成细胞膜的重要成分。研究显示,DDHD1基因的一种变异在APOE ϵ 4携带者中与较低的阿尔茨海默病风险相关。

研究人员推测,磷脂酶C γ 2和磷脂酶A1可能属于同一个更广泛的生物通路网络,并在脂质代谢通路中具有交集,这可能成为未来阿尔茨海默病研究的一个重要方向。 据新华社

多吃菜有用 但只吃素治不了脂肪肝

很多人查出脂肪肝后立刻改吃素。但专家提醒,多吃蔬菜水果确实有助于降低脂肪肝风险,但单靠素食,既不能预防也难以逆转脂肪肝。

一项涵盖超26万人群的系统综述和荟萃分析发现,水果和蔬菜摄入量与非酒精性脂肪肝(NAFLD)风险呈显著负相关——每天多吃100克蔬菜或水果,患脂肪肝的风险可分别降低约12%和8%。但研究同时指出,这种保护作用依赖于整体饮食结构,而非单一吃素。如果饮食中过多依赖精制碳水(如白米、面食)、果糖饮料或油炸素食,即使完全不吃肉,也可能诱发或加重脂肪肝。

脂肪肝的关键在于热量盈余与代谢紊乱,而不是肉类本身,高糖、高油、久坐、肥胖、胰岛素抵抗等才是根本原因。研究显示,长期严格素食者若蛋白质摄入不足,会导致肌肉减少、基础代谢率下降,从而反向增加肝脏脂肪堆积的风险。

更科学的饮食方式是“以植物为主,但不过度排斥动物蛋白”,高纤维蔬菜、全谷物、豆类、坚果、鱼肉、去皮禽肉及少量乳制品构成的“地中海式饮食”,在多项研究中被证实可显著改善肝脂沉积与胰岛素敏感性,这种平衡模式比极端素食更能保护肝脏。

因此,“吃素就能防脂肪肝”的说法过于简单。科学控制热量、减少糖油摄入、增加膳食纤维与运动,才是治未病的真正途径。 据人民网

得了关节炎别躺平,科学运动才是长期解药

得了关节炎,是不是就只能静养、“不敢动”了?骨科专家就科学运动对关节长期管理的重要性进行了解读。

陆军军医大学陆军特色医学中心(大坪医院)关节四肢外科副主任医师王子明表示,随着人口老龄化、久坐生活方式增多和运动损伤积累,骨关节炎等关节退行性疾病的发病人数呈上升趋势。而且,肥胖、痛风、糖尿病等代谢性疾病的年轻化,也带来了关节病变的年轻化。

关节退行性改变目前还不能根治,治疗的主要目标是消炎止痛、改善功能,帮助患者从疼痛期进入相对稳定的缓解期。王子明说:“其实关节炎患者大部分时间是不痛的,在缓解期,科学运动是关节长期管

理的重要组成部分。”

一些关节炎患者担心运动会让关节越用越坏,王子明指出,适度、正确的运动对关节有着多方面的益处。

首先,运动能润滑关节、促进营养吸收,关节软骨本身没有血管,它的营养主要靠关节活动时关节液的流动来供给,适度运动会促进关节液分泌和循环,有助于减缓软骨退变;其次,运动能强化肌肉,进而能更好地稳定关节、分担体重和冲击力,还能帮助形成稳定的肌肉记忆,减少因姿势不良、发力不当造成的关节反复损伤;再次,运动能改善关节活动度,延缓僵硬;最后,规律的中低强度运动有助于调节体内的炎症水平,还能促进内啡肽

分泌,起到天然的镇痛作用。

缓解期较为友好的运动包括平地走、游泳和空蹬自行车。“游泳可借助水的浮力减轻关节负重,空蹬自行车或者在仰卧位进行屈伸膝动作,既能减轻关节负重,又能锻炼大腿前后侧肌群。”王子明说,太极拳、八段锦、瑜伽等看似温和的运动中,并非所有动作都适合关节炎患者。

这些运动中常包含长时间的半蹲、深蹲、跪姿、深度屈膝,可能增加膝关节、髌关节屈曲时的压力。专家提醒,若患者已存在明显关节疼痛,应在医生或康复师评估后再决定是否练习,并避免可能引发疼痛的动作。 据新华社

