



责编/曹建青 编辑/李红芬 审读/孙勇

到出院标准。

“低免疫状态”重视预防感染

免疫脆弱患者感染性休克，因病情凶险、治疗难度大，被视为临床领域的“超级难题”。但随着医学技术的不断突破——诊断手段愈发精准、抗感染药物持续更新、免疫支持理念日益完善，越来越多像赵女士这样的患者，在医疗团队的全力救治下，被成功从生死边缘拉回生命的正轨。

在此，市立医院本部EICU提醒广大市民：如果您或身边的人正处于“低免疫状态”，在不断提升机体对外界病原体抵御能力的同时，一定要重视预防感染，学会早期识别身体发出的异常信号，一旦出现不适，应立即前往医院接受治疗。 青报全媒体/观海新闻记者 吴涵 通讯员 谢小真

冰箱剩菜潜藏健康隐患

市立专家提醒：“低免疫状态”人群应警惕“吃出来”的脓毒症

当身体遭遇细菌、病毒等病原体入侵时，免疫系统本应像训练有素的军队，精准打击入侵者。可一旦发生脓毒症，免疫系统将会“反水”，从“精准防御”变成“无差别攻击”，对自身器官展开猛烈轰炸。如果患者本身免疫功能低下，这场“遭遇战”将会变得更加棘手，生死攸关。日前，青州市市立医院本部急诊科监护室(EICU)成功救治一位免疫功能低下合并脓毒性休克患者，通过多次血浆置换有效控制患者病情。



血浆置换治疗。院方供图

冰箱剩菜把她“送”进医院

市民赵女士(化名)在家中食用冰箱里的剩菜后出现高热、恶心、呕吐症状，10余次腹泻直到身体难以支撑，被120紧急送入本部急诊科。生命体征监测结果令人揪心：体温飙升至40℃，心率快达170次/分，而血压却仅为80/40mmHg，患者已处于休克状态。

雪上加霜的是，患者长期受视神经脊髓炎困扰，每日服用大量糖皮质激素药物，这使得她的免疫系统本就脆弱不堪，此次叠加严重感染，直接引发脓毒性休克，病情危重。

血浆置换成“续命”武器

转入本部EICU后，医护团队对其

展开了更细致的病史采集和全面体格检查，又一棘手情况浮出水面：重症感染已导致她的视神经脊髓炎症状明显恶化，呼吸困难加重，下肢肌力下降，无法完成关节活动。综合评估患者病情后，迅速启动紧急治疗方案——抗休克是首要任务。然而，面对如此严重且复杂的休克，常规治疗手段似乎难以扭转严峻局势。

关键时刻，EICU团队做出关键决策：采用血浆置换为患者血液进行一次

彻底的“大扫除”，将血浆中因感染和自身免疫反应产生的“有害物质”全部清除，再将净化后的血细胞与新鲜血浆重新输回患者体内，让血液恢复健康状态。

团队作战战胜“失控”的毒素

指令下达后，EICU团队立即进入“战时状态”：医护人员分工协作，快速完成血滤管路置入、治疗机器连接与预充、新鲜血液申请与配置。1个小时后，血浆置换机器顺利运转，治疗正式开始。为确保治疗安全顺利，医护人员保持高度专注，密切关注各类监测仪器上的数值变化，追踪血压、心率、血氧饱和度等生命体征变化。

时间一分一秒过去，当新鲜的血浆与患者体内充满“毒素”的血浆完成充分置换后，患者生命体征逐渐趋于稳定，血压慢慢回升，心率、体温逐步恢复正常，各项实验室指标好转。这场与死神的较量终于迎来了胜利的曙光。经过连续数次血浆置换治疗，曾危及患者生命的脓毒性休克得到有效控制，下肢肌力逐步恢复，从起初的活动受限到慢慢能自主活动，精神状态焕然一新。

随后，在本部神经内科的细致评估与指导下，医疗团队再次精准调整了患者的激素用药方案。经过一段时间的密切观察与精细化治疗，各项指标均达

最强医声

心脏方寸之间 拓展生命边界

市立心脏中心东院心内一科夏伟团队以技术为器，重启患者心门

最好的医生、最好的医术、最应该听的医者之声。《最强医声》是围绕青州市市立医院各个学科的最强之处打造的全新栏目。本期《最强医声》邀请到市立医院心脏中心东院心内一科副主任夏伟。在市立医院，心内科医生与心外科医生的界限被打破，融合成一个强大的“心脏团队”，将一项高精尖技术，锻造成了稳定、可靠、高质量的“常规武器”。

今年70岁的王先生被心力衰竭折磨了6年。近半年来，他反复住院6次，药物治疗已然失效。病因明确为主动脉瓣重度狭窄，根治方法是更换这扇“门”。然而王先生的身体已被长年疾病耗竭，传统开胸手术对他而言，风险太高。

TAVI手术，全称经导管主动脉瓣植入术，通过血管路径，就能将一枚全新的人工瓣膜精准植入心脏，这为失去外科手术机会的患者重启了生命的通道。然而王先生下肢的血管最细处不到4毫米，常规的股动脉入路，导丝根本无法通过。心内科团队决定另辟蹊径，选择颈动脉作为生命通道，但这意味着极高的操作难度和手术风险：原本为股动脉入路设计的器械在手术中无法完美匹配，而颈动脉直接供应大脑，术中阻断时间稍长，就可能导致脑缺血，甚至脑梗。为了将风险降至最低，心内科团队优化了每一个步骤，仅在瓣膜植入的关键时刻才置入鞘管。仅用时13分钟，新的瓣膜在心脏内绽放，患者心脏“大门”被重新打开，这颗疲惫了六年的心脏，负荷瞬间减轻，恢复了有力的节拍。

如果说王先生的问题是“门打不开”，那么另一位患者面临的则是“门关不严”：主动脉瓣重度反流，意味着心脏每次费力泵出的血液，大部分又倒流了回来，这会迅速拖垮心脏。

治疗反流同样可以考虑TAVI手



夏伟

术，但对于手术的精密度有了更高要求。狭窄的钙化瓣膜能像岩石一样牢牢“锚定”新瓣膜，而光滑的反流瓣膜无处借力，新瓣膜放浅了会被冲走；放深了则会掉入心室，引发灾难性后果。

手术过程一波三折。第一次瓣膜释放，位置偏高。第二次，瓣膜依然不稳定。失败，意味着患者可能失去最后的机会。第三次，凭借丰富的经验和手感，夏伟将瓣膜送入了一个更深、更稳定的“黄金点位”。当超声确认仅存少量反流时，手术成功了。

TAVI手术的出现，为那些已被传统外科手术拒之门外的、最高龄、危重的患者推开了一扇生命的窗。从“最后的稻草”到“优选的方案”，这背后是器械与技术的飞速迭代，临床经验点滴的积累，和数以万计成功案例的印证，让更多的老人不必在生命的暮年，与一场大开胸手术的巨大风险正面交锋。

每一次心路的重启，都是一次生命的重新绽放。在这条充满挑战的医学道路上，夏伟和他的团队，不仅是在疏通血管，修复瓣膜，更是在为无数陷入绝境的家庭，搭建起通往未来的、充满希望的新路。 吴涵 张小青

以青春之名 为生命“续航”

高校学子解锁献血新认知

10月22日下午，青岛恒星科技学院国际交流中心座无虚席，爱心献血车里更是热闹非凡，无偿献血“健康说”进高校活动在此成功举办。本次活动通过“健康说”节目现场直播和网络大V抖音直播相结合的形式，吸引近700名师生现场参与，线上直播热度突破10万，不仅科普了献血知识和政策，更点燃了恒星学子的公益热情，为无偿献血事业注入了源源不断的青春力量。

下午2时30分，现场直播准时开启。全国无偿献血促进奖个人奖获得者、青岛恒星科技学院团委书记隋立欣，青岛市中心血站中心献血服务部主任戴梓宁以及该校学生代表赵延、商慧麟，围绕师生最关心的献血问题，与现场近700名观众展开深度交流。

随后，抖音大V@神炀川、青岛恒星科技学院大二学生神博文的网络直播将活动热度推向新高。此次抖音直播以“沉浸式探访献血活动”为核心，走进青岛恒星科技学院献血活动现场。从体检区教室到“海豚号”献血车，神博文用镜头帮助同学们建立起与无偿献血的独特链接。

“熬夜容易让转氨酶升高，献血前一定要注意休息和清淡饮食。”血站医护人员的专业回答，让屏幕前的同学们纷纷“自省”。“献血后感觉很激动，期待我的血液会被发往哪个医院。现在没有其他感觉，丝毫不影响我待会儿去上晚自习。”刚献完血的王鹤静同学说道。神博文的分享让众多网友产生共鸣，纷纷留言“为恒星学子点赞”“献血车什么时候来我们学校，我也要参与！”

据悉，“热血恒星”无偿献血活动已连续开展了17年，成为青岛高



学校师生积极参与献血。市中心血站供图

校公益品牌的一张亮丽名片。10月20日至24日、10月27日至31日(周一至周五)，爱心献血车每天10时准时抵达青岛恒星科技学院，停靠在知行书院与青峰书院中间平台。截至目前，已有453名爱心学子撸袖献血116700毫升，这一数字还在不断攀升，每一滴热血都饱含着莘莘学子对生命的尊重和对社会的责任，他们用实际行动让“热血恒星”精神在新时代绽放更加耀眼的光芒。

高校作为青年人才集聚地，不仅是知识传播的殿堂，更是培育社会责任的重要阵地。每年青州市有31所大中专院校和技工院校的数万名学子参与无偿献血，是补充全市血液库存的“中坚力量”。此次活动既破解了学生对献血的认知误区，更激发了青年学子的社会责任与担当意识。

无偿献血是城市文明的重要标志，高校学子的积极参与，为这份“文明”注入了鲜活的青春动能。青岛恒星科技学院此次活动的举办，不仅让更多青年学子理解了“一袋血液挽救一个生命”的重要意义，更让“奉献、友爱、互助、进步”的志愿服务精神在校园茁壮成长。未来，随着更多高校加入接力献血行列，必将形成“青春热血燃”的强大合力，为健康青岛、文明青岛建设贡献更多青春力量。 青报全媒体/观海新闻记者 吴涵

《最强医声》播出时间

QTV-2首播：周六10:00 重播：周一9:50