



图说安康
**关于“生命通道”，
牢记“七不能”**

逃生通道是“生命通道”。当发生火灾等紧急情况时，如果逃生通道不畅，会让人错过宝贵的逃生时机，最终导致无法挽回的惨剧。关于“生命通道”一定牢记“七不能”——

逃生窗不能封



在外窗上违规设置铁栅栏，一旦发生火灾，将严重威胁生命安全。人员密集场所外窗上，不得设置影响逃生和灭火救援的铁栅栏、铁丝网、广告牌等障碍物；家中安装防盗窗时，请预留逃生窗为生命“网开一面”；窗台或逃生窗上不要放置杂物，避免妨碍通过窗户逃生。

楼梯走道不能堵



楼道和楼梯不仅是居民日常出行的通道，更是消防通道。在楼道堆放杂物涉嫌占用疏散通道，属于违法行为；切勿在走道、楼梯拐角等位置堆放杂物；禁止在楼道内停放或为电动自行车充电。

安全出口不能挡



生产经营场所和员工宿舍应当设有符合紧急疏散要求、标志明显、保持畅通的出口、疏散通道。禁止占用、锁闭、堵塞生产经营场所或者员工宿舍的出口疏散通道。

预案、演练不能少



工厂、企业应组织制定符合本单位实际的灭火和应急疏散预案，定期开展消防安全疏散演练，通过多种形式开展经常性的消防安全宣传教育，确保全员掌握报警火警、扑救初起火灾以及自救逃生的知识和技能，熟知安全逃生出口、路线，增强不占用、不堵塞的安全意识。

疏散指示标志不能灭



疏散指示标志应保持通电、常亮且具备蓄电功能，并应设在醒目位置，固定牢靠、无遮挡，方向指示标志图形应指向最近的疏散出口或安全出口。

消防车通道不能占



消防车通道是开展消防救援行动的“生命通道”，其净高度和净宽度均不应小于4米，任何单位、个人不得占用、堵塞封闭消防车通道，一旦发现应当及时进行制止和劝阻。

防火门不能忽视



公共场所和高层建筑疏散楼梯间、电梯间入口等处，安装正规合格的防火门，可以在发生火灾时阻止火势蔓延和烟气扩散，为疏散逃生争取时间。发现周边场所的防火门被损坏时，不要视而不见，要及时向有关单位反映。

来源：江苏应急与管理



真情故事

“21年前你们医院救了我，现在我愿意再赌一把！”

一封感谢信，道出何为“相信”

近日，江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院、江苏省妇幼保健院)胰腺中心收到一封特殊的感谢信，来信的人是刚出院的患者家属陈先生。21年前，他的父亲在该院成功接受了肝移植手术，时隔21年后，又因胰腺管内乳头状黏液瘤(下称IPMN)再次来到该院就诊，并成功行胰十二指肠切除术，续写了生命的奇迹。

噩耗！肝移植术后21年，胰腺又“病”了

“2003年，我的父亲因肝硬化伴消化道出血、肝昏迷住院，由江苏省人民医院的张峰主任医师主刀，成功完成了经典原位肝移植术，拯救了他的生命。”陈先生在信中写道，其父术后遵照医嘱定期随访并规律服用抗排异药和抗病毒药，肝功能保持正常且未发现乙肝病毒再发，至今已健康生活了21年。

今年年初，陈先生的父亲在一次常规复查中偶然发现胰管扩张，后通过进一步检查诊断为胰腺IPMN。于是父子二人慕名来到江苏省人民医院副院长、胰腺中心主任蒋奎荣教授的门诊就诊咨询。蒋教授评估病灶后告诉陈先生，患者诊断为胰头混合型IPMN，恶变率很高，具备手术指征，建议行胰十二指肠切除，“但

考虑到患者曾做过肝移植手术，且腹腔内动脉变异严重，手术难度大，围手术期并发症风险很高。因此，保持密切随访，在肿瘤发生进一步变化时再考虑手术也是一种选择。”蒋教授说。

随后，陈先生带着父亲在全国各地遍寻名医，也皆因手术风险高，结果不确定而建议定期随访。“但我们考虑到胰腺癌乃癌中之王，一旦肿瘤彻底恶变发展为胰腺癌，父亲的生命便将进入倒计时，两难之间，我们倍感煎熬绝望。反复考虑后，我们再次找到蒋教授请求手术。在知晓我们强烈的手术意愿后，蒋教授集合团队对我父亲的病情再次进行了深度、仔细的评估，同意给我们做手术。”陈先生说。

感动！迎难而上的动力源自一句：相信你们！

手术前，蒋奎荣教授告诉陈先生，一方面，肝移植术后腹腔内解剖结构改变，CT显示，他父亲的肝总动脉已完全闭塞，肝脏的动脉血供主要依赖于代偿增粗的胃左动脉—胃右动脉—肝固有动脉，而腹腔内粘连程度概率较高，在解剖过程中极易损伤上述动脉，一旦损伤可能导致肝衰，甚至是死亡的风险；另一方面，患者常年服用免疫抑制剂，身体机能受到一定影响，

一旦发生胰瘘、感染、出血等术后并发症，相较于其他患者，治疗将会变得更为棘手、困难。同时，围手术期抗病毒、抗排异药物的应用也需要实时调整。总之，手术以及术后恢复的诸多不确定性使得这次手术风险重重。

感谢信中，陈先生援引了其父的话，术前他说：“21年前，是省人民医院挽救了我的生命，让我健康幸福地多活了20多年。不仅让我得以在书法艺术的修行上有了长足进展，也让我作为一个父亲，得以见证儿子成长、成家，如今孙女都上小学了”“这一次，蒋教授愿意承担这么大的风险做这个手术，我心里的一块大石头落下了，我也愿意再赌一把，相信省人民医院，相信蒋教授和他的团队，相信我们还能再创一次奇迹！”

给力！多学科协作治疗续写医学奇迹

面对陈先生一家沉甸甸的信任，蒋教授的回答更是令人动容，“谢谢你的信任，我每年大概在院内做数百台胰腺手术，包括新辅助治疗后以及联合动、静脉切除等高难度的手术，但你这样的手术我是第一次。也许患者可以赌一把，但医生不能赌；你心里的石头落下了，但石头却落在了我们肩上。你的病例我们已仔细研

究并进行了术前MDT(多学科)讨论，针对术中可能遇到的意外情况，我们也准备了具体的相应预案，术中、术后亦有整个省人民医院多科室团队保驾护航，此次手术大概率能够获得成功，这样术后恢复才能够顺利！”蒋教授说。

带着患者及家属充分的信任与殷切的希望，蒋奎荣教授、卫积书教授、尹杰博士终于于9月13日为陈先生的父亲施行了胰十二指肠切除术，手术历时4个多小时顺利结束。“可喜的是，术后病理显示胰头IPMN伴膜上皮轻一中度异型增生，尚未癌变。肝脏外科张峰主任医师和钱晓峰主任医师全程指导了术后抗排异药物和抗病毒药物的使用。在省人民医院所有医护人员悉心照护下，父亲术后恢复总体平稳，因胃排空功能障碍住院近2个月后，现已基本恢复出院，在家进行营养支持。感谢江苏省人民医院！感谢蒋教授！”感谢信的末尾，陈先生激动地写道。

一封感谢信，道出了患者与省人民医院时隔21年的“相信”，正是这份信任，让医者敢于为患者“冒险”，背后体现的是江苏省人民医院医务工作者“德术并举、病人至上”的职业理念。蒋奎荣教授表示，“面对高风险、非常规的复杂病例，不干预可能不可错，也将患者置于绝望境地；而结合医疗的发展，综合团队的力量，对病例进行充分地评估、严格地筛选，则可能为这些患者改写生死线，赢得新生机。”这次成功的肝移植术后胰十二指肠切除术，为国内外积累了处理类似案例的宝贵经验。他强调：“医生需要一个冒险的理由，医患相互充分信任就是我们战胜病魔最坚实的基础。”

尹杰 蒋海燕 何雨田

安全隐患随手拍

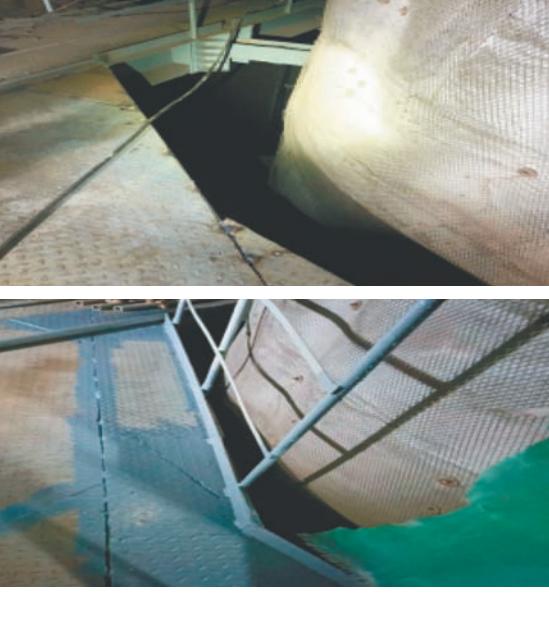
70米检修平台无护栏

存在隐患 三期烟囱70米检修平台与烟囱主体间隙过大且无护栏，人员有跌落风险。

整改建议 延伸平台，减小间隙，增加护栏。

整改情况 已把平台延伸，并增加下部支撑，增加护栏。

华润电力镇江公司 王乐
(江苏省总工会劳动和经济工作部供稿)



中医频道

微缩“图钉”，竟能解决糖尿病并发症？

对于众多糖尿病患者来说，出现糖尿病并发症是一件非常痛苦的事情。据世界卫生组织统计，糖尿病并发症高达100多种，是已知并发症最多的一种疾病。其中很多并发症单纯依靠西医治疗没有较好的解决方案，比如最常见的糖尿病周围神经病变。南京市中西医结合医院内分泌科的专家表示，遇到这个西医难题可以试试中医外治疗法。

南京市程大爷患有糖尿病10余年，平时服用二甲双胍及格列美脲等药物。血糖虽然控制达标，但是近年来却出现双下肢麻木疼痛、感觉迟钝的症状，到医院检查后被诊断为糖尿病周围神经病变，随后长期服用西药治疗，但症状缓解依然不合理，而且有逐渐加重趋势，有时甚至在夜间会因下肢麻痛不适影响睡眠。

后来经朋友介绍和建议，程大爷来到了南京市中西医结合医院内分泌科找到了科主任张永文就诊。张永文主任仔细问诊，认真分析了程大爷带来的临床资料，建议可以尝试中医外治。

在张永文主任的建议和帮助下，程大爷尝试了中医外治疗法——揿针疗法。与一般的中医外治针具不同，揿针外形更像是一个微缩版的“图钉”，常用的尺寸在0.24X1.6毫米，具体技法属于中医传统针法里面的浮刺和浅刺。

“通过揿针对患者皮部穴位以微弱而较长时间的刺激，达到调节卫气，激发机体卫外功能，最终达到气血调和，阴阳平衡的作用。从由内而外的调理达到标本兼治的效果。”张永文主任介绍说，“我们为程大爷选择了足三里、三阴交、照海等穴位，第一次由医生固定针刺位置。之后，程大爷只需要每天自行按压穴位加强刺激即可，一般每天3—4次，每2—3天换针一次。”

让程大爷没有想到的是，仅仅过了3天时间，他已经感觉双下肢麻痛缓解，最重要的是不再影响夜间睡眠。因此，他在复诊的时候要求继续埋针治疗。又过了14天，症状基本消失，程大爷更有信心坚持治疗，希望早日康复。

张永文主任表示，因为揿针针体短小，几乎无痛，对疼痛敏感、畏针、晕针的患者来说易于接受。揿针直接作用于人体穴位，可以长时间留针，持续刺激穴位，疗效更加稳定持久，且随治随走，不耽误时间。固定针具的微孔胶布具有良好的透气性能，可适应皮肤的伸缩性，不影响患者日常生活。

杨璞

健康讲堂

这不能吃，那也不能吃？很多糖尿病患者都吃错了

今年11月14日是第18个联合国糖尿病日，主题是“糖尿病与幸福感”。说到幸福感，很多糖友坐不住了，纷纷跳出来诉苦：“自从查出糖尿病，这也不能吃，那也不能吃，整天清汤寡水的，哪来的幸福感？”内分泌科专家不服气：“我没说不让吃啊，事实上，糖尿病患者只要吃得科学、合理，依然可以尽享美食！”

说来说去，糖尿病到底应该怎么吃？听听江苏省中西医结合医院内分泌科研究室副主任、主任医师陈国芳的解答。

问：糖尿病患者能吃水果吗？

答：能吃，而且提倡吃，但是要会吃。

水果中富含丰富的维生素、膳食纤维、植物化合物、矿物质等，既有助于增强免疫力，促进消化、提供营养，同时也能够改善心情，帮助糖尿病患者抵御疾病。另外，水果中的糖分主要为果糖，相较于葡萄糖而言，果糖对血糖影响较小，适量吃水果可以一定程度上帮助患者控制血糖水平。

但是，糖友们吃水果要谨慎挑选，可以选择柚子、猕猴桃、火龙果、草莓、蓝莓、西梅等升糖指数比较低的水果，香蕉、苹果、橙子也可以适量吃。除了吃什么，什么时候吃对糖友们来说也很重要。不吃主食水果吃不停不可取，吃水果的时间可以放在餐前，餐前吃增强饱腹感，减少主食摄入量，对血糖控制友好；如果想餐后吃，可以在餐后2小时监测血糖，如果血糖不高，可以适量吃一些。

问：糖尿病患者的主食应该怎么样选？

答：多选择粗纤维食物，少吃精细主食。

碳水化合物虽然容易使血糖升高，但它们也是人体主要的能量来源，所以糖尿病患者也应该适量摄入主食。在主食的选择上，像米饭、面条、包子、馒头这类精细主食，升糖指数很快，不建议过多食用。日常饮食中，米饭可以搭配杂粮、粗粮作为主食来吃，想吃面条可以选择荞麦面、玉米面等代替白面，也可以选择薯类、豆类、燕麦等食物，血糖控制更佳。吃饭的顺序也应该适当调整，可以先喝汤，再吃蛋白质、蔬菜一类食物，然后再吃碳水化合物，这样提前有了饱腹感，主食的量自然就减少了。

另外，部分糖友为了追求极端的饮食调整，想通过完全不吃主食来达到短期控制血糖的效果，这也是不可取的，因为虽然这样能短期控制血糖，但后期一旦恢复正常饮食，血糖和体重都很容易反弹。

问：“0糖”饮料到底能不能喝？

答：能喝，但是要少喝。

目前市面上所售的“0糖”饮料，是使用甜味剂代替了糖。如果经常喝有甜味剂的无糖饮料，因为没有心理负担，一不小心就容易敞开喝，让糖分的总摄入量超标。同时喝这种饮料也容易上瘾，对白开水之味形成不健康的饮食习惯。食用过多的甜味剂也会影响代谢健康，包括血糖、血脂、血压等。

问：糖尿病患者能不能喝酒？

答：浅尝辄止即可。

希望糖友们们都养成一个好习惯，学会看食品包装袋上的配料表和营养成分表。一些看似咸口、辣口的零食，很多都使用了白砂糖调味，比如猪肉脯、蟹肉棒、辣条、薯片等。糖尿病患者其实可以适量吃些低热量、低糖的零食，但是要控制总摄入量。有些无糖食品，虽然没有添加糖，但是食物的原材料可能本身就含糖、淀粉类碳水化合物，对血糖影响仍然很大。

陈国芳主任表示，糖尿病患者其实“什么都可以吃”，只是需限制饮食，控制摄入总热量。毕竟只有血糖稳定了、正常了，才能够给糖友们带来长久且稳定的幸福感。

殷舒月 罗鑫

拍案惊奇

太危险！男子与爱宠亲亲，被咬下半个嘴唇

近日，南京一男子与自己的宠物狗玩“亲亲”时，嘴唇突然被宠物狗咬下一块，当场就血流满面。

小吕(化姓)和女友养了一只狗，平常十分宠爱，经常和狗狗互动玩耍。这天夜里，小吕疼爱地不停揉搓怀中的小狗，时不时对着小狗脸上亲一下。突然，小狗哇地一口咬住了小吕，小吕当即感到一阵钻心的疼痛，满脸流血，这才发现下嘴唇都被咬掉了。女友在屋内搜寻被咬下的嘴唇，赶紧带着小吕来到南京市第二医院。

赶到医院时已是凌晨，医院创伤急救美容缝合门诊刘育凤主任接诊后详细检查，发现小吕不仅被咬掉了半个下嘴唇，上嘴唇损毁也十分严重，口腔内部还有严重的撕裂伤。

在详细了解病史和查体之后，刘主任告知小吕治疗方案：先清创缝合，再将咬掉的嘴唇组织进行反移植，如果后期缺损的组织不能成活还需要进行再次手术修复。

术中，刘主任运用美容缝合减张减小了缺损创面，将离体的皮肤组织移植在嘴唇缺

损位置，最后将破的组织逐一对皮缝合，最大程度上保留了小吕嘴唇的正常外观。

幸运的是，小吕的手术很成功，游离移植的嘴唇组织大部分成活。经过一段时间的换药，小吕的嘴唇已经恢复如初。小吕一再感慨，本以为要被咬相了，没想到还能恢复如初！

专家提醒，宠物咬伤不仅会带来外伤的疼痛、破相的风险，更有可能感染狂犬病毒，因此与爱犬互动要保持分寸。一旦被宠物咬伤、咬破，要尽快去医院进行规范化处理。

朱诺

一般预防：家长们可以通过加强个人防护等措施来有效预防合胞病毒感染。例如，在合胞病毒感染季避免去人群聚集场所；外出时规范佩戴口罩；勤洗手；咳嗽或打喷嚏时要遮住口鼻等。

精准防护：尼塞韦单克隆抗体——我国引入的首个、唯一针对婴儿预防呼吸道合胞病毒感染的单克隆抗体已进入国内。一旦体内识别到呼吸道合胞病毒，尼塞韦单抗可立刻锁定并定向清除，从而有效预防合胞病毒感染。国外的使用经验显示，尼塞韦单抗的预防效力长达6个月，可有效降低合胞病毒下呼吸道感染就诊率和住院率，保护新生宝宝安全度过呼吸道合胞病毒的危险期。

这种病毒真的“无药可治”吗

呼吸道合胞病毒感染尚无特效药可治，这使得预防变得尤为重要。一般来说，呼吸道合胞病毒感染如果症状不严重，可以居家休息、对症治疗。如果有高热不退、呼吸急促、呼吸困难、精神萎靡、烦躁厌食等症状，建议及时就诊。

一般预防：家长们可以通过加强个人防护等措施来有效预防合胞病毒感染。例如，在合胞病毒感染季避免去人群聚集场所；外出时规范佩戴口罩；勤洗手；咳嗽或打喷嚏时要遮住口鼻等。

精准防护：尼塞韦单克隆抗体——我

们引入的首个、唯一针对婴儿预防呼吸道合胞病毒感染的单克隆抗体已进入国内。一旦体内识别到呼吸道合胞病毒，尼塞韦单抗可立刻锁定并定向清除，从而有效预防合胞病毒感染。国外的使用经验显示，尼塞韦单抗的预防效力长达6个月，可有效降低合胞病毒下呼吸道感染就诊率和住院率，保护新生宝宝安全度过呼吸道合胞病毒的危险期。