

备！”得益于我院在如东、启东等地多次开展医疗培训与交流，其中便包括之前成功救治过一例熏蒸药中毒小孩的经验分享，当地医院对我院处理此类中毒病例的能力有深刻认识。

在收到当地医院急诊科的电话后，我院东西两院区迅速响应，启动应急预案，确保所有医疗资源处于待命状态。与当地医院及时有效的联动衔接，为蒋老伯争取到宝贵的救治时间，11点45分，蒋老伯被送至距离较近的西院区急诊重症监护室（EICU）。

快！及时精准预判，ECMO 启用

“病人呼吸急促、血压持续走低、房颤、意识模糊、出现严重休克反应……”“乳酸飙升至 15.18mmol/L，体内严重缺氧和代谢性酸中毒……”在 EICU 内，由主任医师沈雁波、袁鼎山，副主任医师姜岱山、王霆等组成的 ECMO（体外膜肺氧合）救治小组成员不约而同地放弃了午休时间，迅速集结于蒋老伯身边。

“上 ECMO！”凭借多年积累的数十例磷化铝中毒救治经验，他们深知，在这分秒必争的时刻，任何一丝的犹豫都可能错失挽救生命的最佳时机。因此，团队果断决定，必须赶在恶性心律失常和心跳骤停之前，为患者建立起生命的“体外循环”——ECMO 支持。

ECMO（体外膜肺氧合）是一种体外生命支持手段，用于治疗和挽救因心肺功

能衰竭而生命垂危的患者，被称为“救命神器”。时间紧迫！在团队成员的默契配合下，中午 12 点，ECMO 机器成功启动，采用 VA（静脉-动脉）模式运行，一股股富含氧气的血液通过机器循环回患者体内，有效减轻了蒋老伯心脏和肺部的负担。

幸！28 个日夜守护，成功救治

ECMO 的接入，为蒋老伯搭建起一座生命之桥，然而，挑战才刚刚开始。接入初期，蒋老伯的心跳微弱，呈蠕动状态，收缩力极差，当天深夜，连续发生心跳骤停、室颤等。“很不容易，从凌晨到第二天早上，我们连续进行 4 次心脏除颤操作。过了两三天，患者的生命体征终于稳定下来。”提到当天夜里的救治场景，主任医师袁鼎山仍感慨万千。

经过 6 天的精心治疗，蒋老伯的心脏功能逐渐恢复，成功撤除了 ECMO 设备。在 EICU 团队和其他学科的协作治疗和早期康复干预下，蒋老伯的身体状况逐渐好转，目前已成功出院，迎来了新生。

