

# 一个突然失明的孩子

## 这个故事可以帮助你及时判断孩子出现的意外状况

特别报道

### 走着走着 孩子对危险熟视无睹了

这对中年夫妇来自山东，此次是回四川简阳探亲的。他们的孩子刚会走路不久，走得跌跌撞撞，很是可爱。事情发生在7月19日下午。孩子的母亲鲁女士是个细心的人，她说，尽管孩子刚刚会走路不久，但有本能的危险意识，走到障碍物前时会停止并转向。但那天没有，“当他走向电视柜时，已经快碰到了，依然在往前走，我立马将他抱住。”此后她拿东西测试，孩子只能根据声音判断方向，而不能眼睛追随物体，“他的眼睛没有过去那种亮，我看着他，他眼珠子好像没有人影，这一天来因为看不见，没有安全感，一直‘挂’在妈妈身上不愿下地行走。”

鲁女士和丈夫着急了，次日一早，他们即从简阳赶往成都的医院求治。

上周五(8月11日)，一对夫妇抱着他们1岁零2个月的孩子回市二医院儿科做疾病复查，这个患儿的故事引起了记者的注意；他之前突然失明，让家长 and 医生都为之紧张。好在采取了及时准确的诊断和治疗，让孩子的视力逐渐得到恢复。

究竟是怎样的疾病让一个好好的孩子突然失明？广大家长应关注这个故事，以便引以为戒，在孩子突发健康狀況时能够准确就医。



孩子在市二医院顺利完成核磁共振检查

### 挂哪个科？家长一头雾水

鲁女士和丈夫抱着孩子先来到四川大学华西医院，他们认为，孩子眼睛看不见，肯定是挂眼科。眼科医生在检查后发现，孩子的双瞳已散大，对光反射消失，很显然已经失明，于是立即告诉他们：这不是眼科的问题，初步判断应该看神经内科，建议尽快做一个头颅的核磁共振检查帮助判断疾病。但是，川大华西医院的核磁共振检查在预约后最快也要3天后才能做，怎么办？

夫妇俩立即抱着孩子来到成都市第二人民医院，他们径直去了神经内科医生，可神经内科一看，就准确地告诉他们：“赶紧去找儿科。”此时已是下午4点多，儿科副主任医师温晓滨在询问了病史后，立即联系CT室，安排孩子完成加急头部CT检查。CT急诊报告显示：孩子颅内有多处部位低密度阴影，意味着有多处部位病变。温晓滨马上联系正在开会的儿科主任刘丽，她中断会议，快速回到科室。

### 准确预判，多科室协作明确病因

刘丽是儿科主任医师，她的主攻方向恰好就是儿童神经。赶回科室后，她发现，患儿仍烦躁不安，双眼不能视物，双侧瞳孔散大，直径有5mm，对光反射迟钝，而且不落地行走。她初步判断：孩子可能患的是急性播散性脑脊髓炎或视神经脊髓炎。她在“视神经脊髓炎”后面打了个问号，意味着她更倾向于前者，而打问号的需要进行排查和随访。

刘丽告诉记者，急性播散性脑脊髓炎，是一种中枢神经系统自身免疫性疾病，可能因感染诱发。她通俗地讲：“机体免疫在对抗病毒时，可能由于病毒产生变异，穿上了跟正常脑组织相似的外衣，所以抗体将正常脑组织一块儿杀死了，导致孩子出现失明。”刘丽说，如果不及治疗，孩子可能会出现永久性失明、瘫痪、癫痫等后遗症。

为了进一步明确病因展开及时救治，刘丽立即向医务部、分管副院长汇报，在医院调度下，一场由儿科、检验科、眼科、放射影像科、药房等多科室协作的紧急抢救治疗就此展开。患儿7月20日下午5点入院，经过多科室开通绿色通道，以及相关专家加班加点，他们完成了患儿头颅及脊髓的核磁共振、胸片、体液免疫、感染标志物、输血前免疫、腰椎穿刺、脑脊液相关抗体、病毒学等一系列相关检查。当晚10点，大部分检查结果出来了，也印证了专家们之前“急性播散性脑脊髓炎”的判断，于是立即进行静脉免疫球蛋白注射液输入，并在不到一天时间里给予大剂量激素冲击和营养神经等相关治疗。

### 彻底安全了？此病还需跟踪

随着一瓶瓶药液输入，孩子从之前的烦躁逐渐走向平静，从家长的紧张焦虑也得到缓解。

为了让家长更放心，让孩子的治疗更安全精准，刘丽亲自带着孩子的核磁共振片和化验单，坐着地铁前往川大华西二医院，找了该院神经内科和核磁共振专家会诊。会诊的结论是认同市二医院的诊断和治疗，并给予了很大的帮助。

随着治疗的进行，孩子慢慢有了光感，他的眼球不仅可以追逐移动物体，而且可以捡拾地上的树叶并顺畅走路了。治疗9天后，孩子的视力接近发病前的水平，办理了出院手续。

孩子是不是就彻底痊愈并安全了？刘丽说：不是。她说：“这个孩子年龄太小，在疾病早期还不能确切判断预后，至少在半年内必须追踪复查，以便及时调整治疗方案。”

### 医生提醒

#### 容易发生的突然失明

- 以下情况容易造成突然失明，大家一定要提高警惕，防患于未然。
- 眼外伤**：眼外伤是由于机械性、物理性、化学性等因素直接作用于眼部，引起眼的结构和功能损害。
  - 颅内(皮实质)**：是大脑枕叶皮层受到毒素影响或血管痉挛缺血而引起的一种中枢性视功能障碍。
  - 玻璃体出血**：玻璃体出血主要是因为内眼血管，指虹膜、睫状体、脉络膜等眼球壁组织内部血管性疾患和损伤引起，包括血管破裂或新生血管出血；也可由玻璃体后脱离、视网膜裂孔以及全身性疾患引起。结果都是导致了玻璃体的浑浊，影响视力。
  - 视网膜动脉阻塞**：视网膜中央动脉为终末动脉，它的阻塞引起视网膜急性缺血，视力严重下降，是导致盲目的急症之一。
  - 神经系统**：视神经受损导致的失明。
  - 中毒**：误食有毒物质，或有毒物质不慎入眼，可致失明。
  - 癫痫**：心理刺激或不良暗示引起的失明。

本报记者 邓晓洪

### 相关链接

#### 浴霸下洗澡 一岁娃娃突然失明

西安有一名一岁的患儿突然失明，送到医院后被诊断为黄斑变性失明，而导致此病的原因却是冬天长期开着浴霸给孩子洗澡。医生称，浴霸的光照过于强烈，很容易伤害到孩子眼睛的黄斑区域，轻微的可能只是出现水肿，严重的就会导致该区域出现一个黑斑，以后看东西会多出一块黑斑，无法修复。

浴霸不仅仅是一个取暖工具，它还是一个光照强度极高的灯泡。长时间在这种强光下洗澡，眼睛确实会受到伤害，而孩子的眼睛还比较脆弱，所以受伤的概率更高。有研究显示，长期使用浴霸，还可能出现头晕目眩、失眠、注意力不集中、食欲下降等各种不适。

浴霸不仅仅是一个取暖工具，它还是一个光照强度极高的灯泡。长时间在这种强光下洗澡，眼睛确实会受到伤害，而孩子的眼睛还比较脆弱，所以受伤的概率更高。有研究显示，长期使用浴霸，还可能出现头晕目眩、失眠、注意力不集中、食欲下降等各种不适。

# 地震发生后 从市六医院看救灾之变

## 紧急、快速、规范、从容，在高度秩序化中，救灾的科学性得到充分彰显

邓晓洪 文

九寨沟地震从发生到现在，已经过去了一周多，尽管成都市第六人民医院派出的两名应急医疗突击队员已经撤回，但为从九寨沟回来的游客提供医疗帮助的任务仍在继续。

近10年来四川总是多灾多难，从汶川大地震到芦山地震再到九寨沟地震，中间还夹杂着几次严重的泥石流、山体塌方等等，每一次事件都牵扯着国人的心。在每一次事件中，参与救援的医疗队是大家最熟悉的身影。

九寨沟地震发生后，成都市第六人民医院从应急准备到派出人员前往九寨沟参加医疗救援，再到接诊地震伤员，整个过程看起来简单清晰，但其背后，却凸显出成都的救灾之变。

成都在医疗救援上究竟发生了怎样的变化，不妨让我们站在市六医院这个点上，进行一番深度观察。

### 地震之夜 从一个护士的反应到医院的反应

8月8日21时19分，阿坝州九寨沟县发生7.0级地震。当时苟勇正在看电视，他只感觉轻微摇晃了一下，但这轻微的摇晃让他产生了警觉：是不是哪儿地震了？于是他拿起手机开始关注信息，“如果是地震，我就要备战了。”

苟勇是市六医院急诊科男护士，只有26岁，因为业务能力强，加上年轻力壮，在2015年时，通过医院选拔，成为应急医疗突击队15名队员中的一名。作为应急医疗突击队员，他们必须保持足够的警惕，一旦紧急事件发生，他们将自觉处于备战当中，听从医院调遣。

果然，21时30分，苟勇就收到医院应急医疗突击队的微信群里发出的应急救援行动准备信息：“要求全体队员随时待命，一接到通知，必须在规定时间赶到医院。”

苟勇在接到指令之前，市六医院院部已经做出了快速反应。就在确定地震发生后，院长刘德顺、书记陈勇以及其他院班子成员相互取得了联系，并立即启动应急预案，成立抗震救灾医疗救援领导小组，在紧急、快速的商议中组建出应急救援行动梯队。与此同时，负责医疗、后勤、物资、药品等相关工作的人员赶赴医院，在准备救灾物资的同时，将接受灾区病员的各项工作准备妥当。

“我们在启动应急预案的时候，尚没有接到上级通知，几乎就是在承担社会责任的情况下作出的本能反应，也可以说是一种条件反射。”市六医院业务副院长黄雄说。就在医院紧密部署展开救灾准备时，从成都市卫计委应急办发出的通知到了，要求他们做好应急救援的各项准备工作。

几乎就在同一时间，成都市的其他各市级医疗机构也做好了各项准备工作，一声令下，即可赶赴灾区。而在市六医院，相关领导悉数赶回医院，现场督导救援准备工作。



地震伤员送抵市六医院



2015年1月的医疗应急救援大型演练现场

### 应急队员 他们被训练成了“医疗特种兵”

苟勇和莫云君都是市六医院急诊科护士，都年轻且技术扎实，其中莫云君曾在成都市急救中心主办的急救大赛中拿过大奖。作为医院派遣的救援队员，他们在抵达九寨沟县后迅速展开救援工作。“我们抵达的时候是10日凌晨1:30，早晨7:30就开始工作。在救治点，我们和其他兄弟单位的医务人员协同作战，虽然要处理的地震伤员较多，但我明显感觉出来，整个救治非常有序，没有一点混乱的感觉。”苟勇说，秩序的建立让他们得以高效工作，“我们仅在那里待了一天，就接到通知，这伤员返回成都。”

在前往九寨沟县的路途上，由于道路颠簸，莫云君竟吐得一塌糊涂，但并未影响他在九寨沟的工作，“我们选拔的应急队员身体素质过硬。”副院长黄雄说。

苟勇说，他是2015年被选拔为医院应急医疗突击队员的，“那时我就意识到，作为突击队员，

应像特种兵一样，有过硬的身体素质。”他开始每天坚持跑步，强健自己体格。

莫云君在这方面也深有体会，因为本身就在急诊科，出诊时会遇到各种各样的情况，抬病人、背病人，没有强健的身体是不行的。他热爱打篮球，而打篮球就成了他的一种锻炼方式。

急诊科女护士赵静也是医院应急医疗突击队员，她很遗憾这次没能抵达九寨沟参与救援，“可以说，我们平时都是在事件发生的那一刻接受派遣准备。”她说，她参加过2008年的汶川大地震救援，深知体力在应急救援中的重要性，因此如果不值夜班，她每天晚上都会沿着小区跑若干圈，让自己变成身体强壮的“女汉子”。

在采访中他们说，该院的应急队员虽然来自急诊科、普外科、骨科、脑外科、内科、重症医学科、妇产科等等不同科室，但接受过严格培训的他们甚至熟知如何运用野外生存工具、如何辨识各种能吃的野菜，“我们很自豪成为医院的应急队员。”

### 应急背后 养兵千日与用兵一时

市六医院接到派遣人员赶赴九寨沟县的通知，是在8月9日13时40分。按照要求，他们派出了苟勇和莫云君两名男护士，这两名精壮的年轻人立即背上20多公斤重的装备，前往市二医院，与该院派遣的医务人员一同向九寨沟县进发，他们于次日凌晨1:30抵达目的地开展救援。

“地震8月8日晚上发生，我们9日中午才接到人员派遣通知，从时间上看好像没那么急，但若仔细观察，就会发现这次救灾的有序和从容。”市六医院副院长黄雄说，虽然灾情就是命令，但如何体现救灾的科学性却是至关重要的，“汶川地震时震级大、损害严重，那时代缺乏一定经验，包括医院在内的社会各界车辆都在向灾区赶赴，救灾的热情是非常值得肯定的，但由此导致的交通堵塞却产生了一定负面影响。这给后来的科学救灾提供了反省和借鉴。”他说，九寨沟地震发生后，国家很快发布了灾情评估报告，“根据受损程度，有针对性派遣医疗救援队，在保证灾区群众安全的情况下，秩序得到了很好的维护。”

救灾秩序的建立，是一个大背景。如果将目光转回到医院，救援的从容，则体现在平时的准备与防范上。

应急预案是放在第一位的。一旦发生火灾、应急救援如何做？在医院，已形成了一个标准化预案，从院前到院中到院后，一个详细的应对流程非常清晰，只需要按照流程去严格执行。

其次是物质和装备的准备。市六医院副院长邓发斌说，救护车、担架、药品、器械、帐篷、背包、鞋、雨具、食品等应急救援的准备，该院是随时准备妥当并经常清理检查的，目的就是为发生情况那一刻不慌乱、更从容。“也许是巧合，在九寨沟地震前两周，市卫计委应急办还要求对急救装备进行了检查，这种检查是经常性的，有时还会突击检查，从管理层面，保证了应急救援的快速和有效。”

救援物资设备的准备仅仅是一个方面，团队的协作也是不可忽视的重要内容。而在面对突发事件的医疗救援时，团队协作的演练磨合，被市六医院列入工作的重要内容。

2015年1月，市六医院接连进行了两场大规模演练，第一次是1月14日，第二次是1月27日，模拟内容是“遇到50名以上伤员紧急救治”。那时副院长邓发斌还是医务科长，他是演练的具体负责人之一，“那是发动全院的一次演练，从管理层到各个临床科室再到后勤人员全面参与，演练的目的，是让每个人知道自己在突发事件中的个人职责，要求做到科室与科室之间、人与人之间的全面配合、协同作战。”1月14日的演练是成功的，以至于引起成都市卫计委的关注，要求市六医院在1月27日再次演练一次，除了现场检阅，还邀请兄弟单位来参观学习。

然而，演练只是为应急做准备的内容之一。副院长黄雄说：“为了检验应急流程是否畅通，我们平时还安排人假扮急诊病人，从急诊到检验科再到后面的治疗流程，体验全程，暴露出流程上的问题，以便及时得到解决和修正。”

市六医院在应急救援上的准备，曾在现实中得到检验。两年前，某地发生50余人的群体性不适事件，该院参与了医疗应急，紧张而有序的救治，让每个人都得到了及时有效的救治。



志愿者在服务地震伤员

### 志愿团队 让应急救援体系更加完善

在本次九寨沟地震中，市六医院于8月10日18点多救治了7名地震伤员，他们都是来自外省的游客，其中5名在治疗后很快出院，有两名伤情较严重的住院治疗。如何让伤员在医院得到更好的治疗，该院在之前就做好了预案。伤员送达后，医院派出最得力的专家给予救治，医院刘德顺院长、陈勇书记还在第一时间来到病房给予慰问，“他们都是来自外地的游客，在异乡，我们的问候至少能够给他们带来温暖与安慰。”院长刘德顺说。

这种温暖与安慰，贯穿在市六医院的整个医疗过程当中。该院党支部和团支部专门成立了一支“党员团员志愿者关爱队”，他们全部是临床一线医务人员，其中两名是心理咨询师。为了照顾好伤员，他们制定了排班表、制定服务内容、制定时间安排、联系相关科室，为地震伤员提供住院期间全方位、高水平的生活照顾和心理疏导。

志愿者服务队队长、外科支部书记蒲成容说，伤员们大多数来自外省，没有亲人陪伴，“我们六医院就是他们的家”。

住在骨科的伤员卢玉江老人是从河北到九寨沟旅游的，地震发生时她正在景区大巴上。突如其来的地震让她从车内翻滚出来，导致左眼粉碎性骨折，从未有过如此经历的她倍感恐慌。6月11日上午，志愿者服务队队长、国家二级心理咨询师刘曦从生理方面、认知方面、情绪方面和行为方面对她进行了细致的指导，帮助她缓解焦虑情绪，而生活照顾小组为她安排好了每天的一日三餐、日常料理，解决了她除治疗以外的一切后顾之忧，让卢玉江老人深受感动。

“第一时间安排心理咨询师介入，这也是医院以往事件中总结出的经验，这样可以让伤员更快走出内心阴影。”六医院党委书记陈勇说，党员团员志愿者服务队的建立并运行，让应急医疗救援这个体系更加完善。

截至目前，市六医院派出的医务人员虽然已经按照政府的统一安排撤回医院，但伤员的救治还在继续。这意味着，这次的“88九寨沟地震”医疗救援尚未结束，但可以肯定的是，从市六医院这个点子上，我们看到了成都市委、市政府以及成都市卫计委、应急办和各医院在突发事件的医疗救援上，相较于以往，已有了一次值得肯定的飞跃。