

# 这盏灯,24小时为你而亮

## 沈阳急救中心打造全链条生命救护体系见闻录

在沈阳,有一个地方,灯光全年不熄、车辆时刻待命,这个地方就是沈阳急救中心。这里有一群人,身着“急救蓝”,日夜奔波救人于急危伤病之时,他们就是沈阳急救中心的急救人员。

沈阳急救中心由院前医疗急救与附属医院两部分组成。一直以来,中心将守护区域百姓生命健康作为首要任务,倾力打造院前急救、院内救治无缝衔接的全链条生命救护体系,被群众誉为全天候、全方位的“生命守护灯塔”。

□特约记者 何昱 张姝丹  
通讯员 孙哲

### 全年无休 日历上只有“值守日”

对急救人而言,日历上没有节假日的标注,只有值守日与备勤日。在每一个万家团圆的春节,沈阳急救中心的调度室里,电话铃声依旧此起彼伏。对急救人而言,节日意味着更重的责任。

今年春节期间,铁西第二分中心接到紧急求助:一小区突发停电,一名依靠呼吸机维持生命的老人陷入危险。急救人员扛着沉重的急救箱,在漆黑狭窄的楼道里全力奔跑,与死神争分夺秒;转运途中,担架队员脱下身上的棉衣,小心翼翼地裹住虚弱的患者,用爱心与责任诠释“守护”二字的真谛。

面对心脏骤停的患者,苏家屯分中心急救小组的急救人员跪在冰冷的地面上,连续十分钟对其施行高质量

的心肺复苏,终于成功叩响生命之门;和平分中心队员在晚高峰拥堵的车流中,为猝倒的司机不间断地进行胸外按压,一边抢救一边安抚家属的情绪,在混乱中成为患者和家属最坚强的依靠。365天全年无休运转,24小时随时待命出征,急救人员穿梭在城市的每一个角落,用专业的技能、滚烫的初心与日复一日的坚守,兑现着“你的安康,我来守护”的郑重承诺。

### 全时响应 危机前皆是“多面手”

黑夜降临,急救任务更为艰险。深夜的棋盘山上,一名驴友受伤被困半山腰,救护车无法抵达,浑南第一分中心沈抚新区站急救小组急救人员扛起担架、拎起药箱,在陡峭崎岖的山路上徒步攀登,用手机微光照亮生命通道,用时20多分钟成功救出伤者。

皇姑第三分中心急救人员冲进浓烟滚滚的居民楼,救出因火灾室息的独居老人;急救人员冲上即将到站的列车,在狭小空间里为心跳骤停老人



急救小组  
抢抓时间救治  
车祸患者。

持续施行30分钟的胸外按压,成功挽救生命。急救中心调度大厅灯火通明,电话铃、指令声昼夜不息,如同城市不眠的“心脏”。无论多深的夜、多难的路,总有急救人逆向而行,做黑夜里的“追光者”。

急救现场是没有硝烟的战场,每一名队员都是集研判、救治、转运、保障于一身的“全能战士”。支撑这支队伍高效运转的,是严密的管理体系、高效的协同机制与过硬的技术能力。管理下沉,筑牢安全防线。沈阳急救中心领导班子带队深入14个分中心,开展全覆盖安全生产检查,从车辆设备、药品器械到流程规范、后勤保障,全方位排查隐患,压实安全责任,确保“生命方舟”随时能战、战则必胜。

平急结合,锤炼实战本领。沈阳急救中心与消防、公安等部门高效联动,实现院前院内救治一体化无缝衔接。患者尚未抵达,院内绿色通道、设

备药品、救治团队全部就位,从现场处置到院内高级生命支持环环相扣,牢牢守住“黄金抢救时间”。

技术赋能,突破救治极限。从现场紧急施救到院内重症支持,沈阳急救中心多学科协作攻克危急重症。一名高血压患者生命垂危,沈阳急救中心附属综合内二科紧急启动床旁连续性肾脏替代治疗(CRRT),多学科团队紧密配合,16小时不眠守护,最终创造生命奇迹。这背后是沈阳急救中心以快速响应、精准评估、现场处置、安全转运、高级支持、多学科协作为核心的全流程闭环救治体系。

### 全情投入 细微处最是动人心

专业拯救生命,温情直抵人心。

沈阳急救中心倡导的“急在分秒之间,救在生死边缘”理念,在实践中化作了无数个动人的瞬间。

“阿姨,别着急,我们来了,交给咱们。”在张士开发区,面对突发心衰的金大爷和慌乱无措的家属,医生在施行救治的同时,用一句句温暖的话语,消除了家属的恐惧。当老人转危为安,家属那紧紧握住不愿松开的手,是信任,更是托付。“别怕,我们就是你的家人。”晚高峰二环桥上,急救人员这句话,给了昏迷者最大的安全感……

这份“全情”,也体现在对员工的关爱里。沈阳急救中心领导节前检查必看医护休息区、食堂,关注“守护者”能否吃上一口热乎饭、睡一个踏实觉。他们深知,只有团队没有后顾之忧,这份守护生命的激情才能持续燃烧。这种以人为本的管理温度,让这支队伍拥有了更坚韧的内核。

从争分夺秒护心脉的温情救治,到火车站30分钟的生死接力;从“蜡炬未熄酿大祸”后的火灾救援,到棋盘山风雪中的山路救援;从与死神竞速16小时的院内守护,到三代人送锦旗的深情致谢……每一个故事,都是“生命守护灯塔”光芒的一次闪耀。这光芒,由专业、担当、协同、管理、温情共同汇聚而成。

沈阳急救中心就是这样一座灯塔。它的光芒,由每一辆疾驰的救护车、每一盏深夜亮起的警灯、每一件被汗水浸透的制服共同汇聚。它365天、24小时长明,无声却有力地宣告:沈阳,你的安全,有我守护。这份以专业守护生命的全天候坚守,是“急救蓝”对城市最庄重的承诺,是“急在分秒之间,救在生死边缘”最生动的实践,它赋予了这座英雄城市的每一位市民最坚实、最可信赖的安全感。

□特约记者 何昱

## 中国医科大学附属第一医院:

# 建强疑难危重症诊疗高地

作为我国东北地区重要的医疗服务供给力量,中国医科大学附属第一医院(以下简称“中国医大一院”)长期肩负着为区域疑难危重症患者生命健康保驾护航的重任。

近年来,医院以创建国家医学中心为战略目标,将全面提升疑难危重症综合诊疗能力作为核心驱动力,通过构建高效协同的多学科诊疗体系、加速前沿医疗技术临床应用,探索形成了一系列应对复杂病例的系统性方案,走出了一条以提升疑难危重症救治水平带动医院高质量发展的实践路径,为区域群众生命健康提供了坚实保障。

### 推进学科协同 应对复杂疾病

面对现代疾病谱中多系统交织、病理机制复杂的疑难危重症,传统的单学科诊疗模式局限性凸显。中国医大一院将多学科诊疗(MDT)从一项协作机制提升为医院的核心诊疗制度与系统工程,实现了从“单打独斗”到“集团军协同”的诊疗模式革新。

67岁的王大爷罹患肾癌伴下腔静脉血栓,癌细胞沿血管侵袭进入下腔静脉,随时可能脱落引发致命肺栓塞,辗转多地求治无果后来中国医大一院。

接诊这一复杂病例后,医院标准化MDT流程即刻启动,泌尿外科、心脏外科、血管外科、麻醉科等多学科专家迅速集结。放射科通过三维影像重建,精准还原血栓大小、位置及血管粘连情况;心脏外科制定体外循环生命支持方案,为手术保驾护航;泌尿外科规划精准切除与肿瘤切除路径,麻醉科与重症医学科提前制订风险应对和术后保障预案。手术当天,在体外循环系统的保驾护航下,泌尿外科专家精准操作,完整地取出血栓、切除肿瘤,各学科团队默契配合,共同完成了这场高难度手术,让王大爷成功闯过了这场生死关。

在中国医大一院,MDT的协同效能已全面应用于各类复杂疾病诊疗中。在治疗侵犯范围广泛的腹膜后巨

大肿瘤时,胰胆外科联合近10个相关科室,通过术前精密规划,成功实施联合脏器切除及高难度血管重建术。在心血管疾病诊疗领域,针对同时罹患主动脉夹层与严重心脏瓣膜病变的超高龄患者,心血管内科与血管外科专家通过MDT设计“一站式”微创复合手术,在一次介入治疗中同期处理两大危重病变,为高龄复杂心脏病患者的治疗提供了参考。如今,中国医大一院的MDT已发展为以患者为中心、多学科深度融合、全流程共同决策的诊疗平台,成为应对系统性复杂疾病的核心机制。

### 突破发展瓶颈 凸显技术优势

技术创新是突破临床诊疗瓶颈、拓展治疗边界的核心动力。中国医大一院坚持将国际前沿医疗技术快速、规范地转化为临床应用能力,使许多曾经的“手术禁区”和“不治之症”变为可治、可愈。

其中,神经外科领域的技术演进具有很强的代表性。海绵窦曾被作为神经外科手术的“禁区”,解剖结构错综复杂,密集分布着众多重要的神经和血管,患者术后易出现神经功能障碍,甚至大血管出血而危及生命。传统开颅手术切除海绵窦肿瘤,往往需要较大的头皮切口和骨瓣,同时术中会不可避免地出现一定程度的脑组织牵拉损伤。在此背景下,医院神经外科探索创新手术路径,应用神经

内镜经眶入路微创技术,为大量颅底肿瘤患者化解危机,显著改善了患者预后。

在中国医大一院,前沿技术的应用呈现多点突破态势。在结构性心脏病诊疗领域,心脏瓣膜介入团队完成东北首例“二尖瓣瓣叶切割+经导管二尖瓣环中瓣植入术”和首例“经导管三尖瓣修复术”等。眼科针对难治性黄斑裂孔,创新性应用“生物羊膜覆盖”及“自体视网膜移植”技术,为眼底疾病患者保留了有用视力。整形外科采用数字化手术导航联合3D打印植入物技术,实现了颌面部骨缺损的个性化功能重建。这些从技术引进、消化吸收到自主创新的成功实践,标志着医院在多个诊疗领域已建立起显著的技术优势。

### 打造可靠队伍 建立救治体系

危重症救治能力是衡量医院综合实力与应急管理水平的核心指标,直接体现区域医疗中心的功能定位。中国医大一院通过高水平专科引领,构建快速响应体系,打造了一支出色的危重症救治医疗队。

急性Stanford A型主动脉夹层的救治是对医院应急体系的极大考验。该病起病急、死亡率高,手术是唯一有效的救治手段。医院心脏外科曾在二日内连续接诊4名A型主动脉夹层患者。面对这一严峻挑战,医院应急指挥系统迅速激活,多部门进入协

同状态。心脏外科手术团队连续奋战,为4名患者实施了包括全主动脉弓置换在内的系列高难度手术,成功挽救了患者的生命。此案例充分证明了医院在应对突发性、聚集性危重病例时,具备强大的资源调度、多学科协作与连续作战能力。

以心脏外科、血管外科为代表的多学科团队,在危重复杂心脏大血管疾病救治中发挥着突出作用。2025年,心脏外科开展心脏移植手术25例,为众多晚期重症心脏病患者带来“新生”;血管外科救治大量急性复发性主动脉夹层及其他危重外周血管疾病患者;重症医学科、耳鼻喉科、胸外科等多学科通过高级生命支持、感染源控制等综合措施,成功救治由颈深部感染蔓延至纵隔引发脓毒症休克、心包填塞、呼吸衰竭的危重患者;产科牵头多学科团队成功救治凶险性前置胎盘(穿透型)危重高龄孕妇。此类成功案例充分体现了医院在危重症救治领域的深厚积淀。

### 攻克复杂病例 贡献区域方案

医院作为省委共建国家区域医疗中心,承担诊治极端复杂、高危病例的责任,并在此过程中形成可推广的诊疗方案。

医院血液内科成功为一名77岁骨髓增生异常综合征患者实施非血缘异基因造血干细胞移植,具有突破性意义。面对传统的移植年龄“禁区”,血

液科团队没有轻易放弃,而是通过全面的综合评估,为患者制定了个性化的预处理方案,获得了良好的移植治疗效果。这一案例的移植成功不仅创造了地区纪录,更以临床实践证明,经过科学评估的老年患者同样可能从移植中获益,为人口老龄化背景下的血液病治疗提供了重要参考。

类似的探索性治疗在不同学科陆续开展。风湿免疫科针对传统治疗无效的难治性系统性红斑狼疮,探索性应用“自体CAR-T细胞治疗”,取得了显著治疗效果。神经外科协同多学科建立“内镜经鼻全切+围手术期多学科管理”体系,充分完善术前评估、术中神经保护、术后管理等各环节,将鼻咽癌手术做成“安全流程”,为同类患者提供了可复制的诊疗方案。这些针对极端病例的成功实践,不仅挽救了个体生命,其积累的经验更对提升同类疾病的诊疗水平具有重要价值。

这些扎实的实践与成果,是中国医大一院坚持以患者为中心、履行区域医疗中心职责使命的切实体现,是一代代中国医大一院人深耕学科发展的生动答卷。展望未来,医院将继续坚持党建引领、厚植为民情怀、锚定高质量发展、聚焦重大疾病和疑难重症诊疗,全力创建国家医学中心,以高质量医疗服务和高水平医学科技创新,建设卫生健康领域“国之重器”,为保障人民健康不懈努力,为推进中国式现代化筑牢健康根基。

本版由辽宁省卫生健康委主办  
图片由各医院分别提供