

她被车祸夺去生命 捐出一肝两肾让三人重生

肝硬化、肝癌、尿毒症、心功能衰竭并不等于死亡宣判,器官移植可以挽救患者的生命,一位器官捐献者可以让好几个病人获得新生。但由于器官供体的极度匮乏,许多生命在等待中离去。11月16日,郑云(化名)因车祸经抢救无效死亡,由其亲属签字后进行了一肝两肾器官捐赠手术,三位受体患者连夜接受手术,手术很成功。

□通讯员 侯雪 实习生 陈安琪 快报记者 刘峻

遭遇车祸无法挽救 家人主动捐赠器官

郑云今年52岁,南京人。11月8日,她遭遇一场严重车祸,也打乱了一家人的生活。送进解放军第八一医院的第二天,她便陷入重度昏迷,只能通过呼吸机维持呼吸。头颅CT等检查提示为重型颅脑损伤合并脑干出血。医院立即组织专家会诊并积极抢救,但由于病情危重,郑云的情况仍然急剧恶化,逐渐出现重度昏迷、全身反射消失、自主呼吸消失等濒临死亡的临床表现。医院给郑云的家属下了病危通知,告知此类毁灭性脑外伤为不可救治性脑损伤,也就是说,无论如何努力也无法挽救郑云的生命。郑云的儿子悲痛之余,在重症监护室偶然看到器官捐献的宣传

材料。能给别人带来新生,是不是也是件好事?于是郑云的儿子找到了红十字会人员,流露出想让妈妈捐献器官的想法。而让母亲捐献器官,必须得到整个家庭的签字。

在得知郑云已无法救治时,一家人便开始考虑和讨论器官捐赠事宜。郑云的丈夫,以及郑云的兄弟姐妹都赞成郑云儿子的这一想法,但郑云年迈的父母却接受不了,提出了异议,但最后一家人还是达成了协议。11月15日22点,一家人做出了器官捐赠的决定,并再次联系了南京红十字协会。

经抢救无效死亡后 连夜实施移植手术

得到这个消息,院方立即协调各负责部门,在南京市红十字会器官捐献办公室的主持和交警二大

队及公安五处法医鉴定中心的帮助下,严格按照《人体器官移植条例》的要求进入实施阶段。

11月16日,解放军第八一医院与省人民医院、军区总医院多位专家联合会诊,患者仍呈深昏迷状态,无自主呼吸,器官插管呼吸机控制呼吸,血压进行性下降,血氧饱和性难以维持。左侧瞳孔直径3.0mm,右侧瞳孔直径5.5mm,对光反射消失。专家告诉记者,患者给药已经越来越多,而且一旦无自主呼吸支持,患者将立即死亡,符合中国器官捐献心脏死亡的标准。

11月16日12点24分,郑云经抢救无效死亡,根据其家属及她本人生前意愿,医生在她死后为她实施了器官捐献手术,成功获取肝脏及双侧肾脏,三位受体患者当晚连夜接受器官移植治疗并获得成功。

移植手术成功完成 三位患者重获新生

这三位受体患者中,肝脏移植手术在解放军第八一医院进行,两例肾脏移植在其他医院也成功完成。八一肝脏移植中心主任王轩介

绍,这位患者是晚期肝硬化所引起的肝癌,在医院等待肝源已有约一个半月,如果没有郑云的肝脏,他体内的肿瘤会逐渐扩散,加上无法手术切除,结果只能是走向死亡。

王轩介绍说,近几年最受人们关注的两项技术,一是微创手术,另一个便是器官移植,但器官来源非常紧张,很多患者都是在等待中离去。解放军第八一医院专家介绍,郑云是该院第五位器官捐赠人,这是生命的接力,希望有更多的人能对器官捐赠有所了解,给更多的垂危病人留下生命的希望。

【链接】 是否会因自愿捐赠 而有意放弃抢救?

当然不会!医生的职责就是尽一切努力,让每一位尚存一线生机的患者都获得最大程度的救治。在正式宣布临床死亡前,无论本人或者亲属是否愿意捐献器官,医生都不会因此停止治疗和抢救。即使生前表示过捐赠器官的意愿,实施捐献时仍然要获得直系亲属的书面知情同意。此外,器官移植医生是不允许参与这类临床死亡判定的。

■相关新闻

我国将全面推行 心死亡遗体器官捐献

卫生部副部长黄洁夫17日专程到无锡市人民医院看望接受器官移植的患者。他表示,经过中国移植学界较长期的酝酿与讨论,已经启动由卫生部委托中国红十字会负责主持的我国人体器官捐献和获取试点工作“从2012年1月开始,将在全国全面推行心死亡遗体器官捐献(简称DCD),两年内没有实行DCD的医院,将吊销器官移植资质。”黄洁夫说。

按世界上公认的伦理学原则,国家在器官捐献模式的开发选择上存在一个先后顺序,即脑死亡捐献、心死亡捐献、亲属活体捐献、非亲属活体捐献。“我国广泛推广脑死亡的死亡标准时机还不成熟,因此DCD是我国现阶段解决器官来源的科学决策,要建立起适合中国国情的DCD标准。”黄洁夫说。

新华社记者 朱旭东

Z字头T字头列车也可网上购票了

快报讯(记者 毛丽萍)昨天,记者从铁路部门获悉,不仅“G”“D”字头的动车可以网上购票,全国铁路所有直达特快列车(Z字头)及特快列车(T字头)也将可以网上购票了,目前实行时间已

经确定。据介绍,2011年11月20日Z字头列车将实现互联网售票,12月10日T字头列车将实现互联网售票。各铁路局将在开通互联网售票业务前,确保新增互联网售票车站的POS设备安装到位。

有关互联网售票的具体流程,可详见车站公告。据了解,加快推进互联网售票是全国铁路“服务旅客创先争优”活动的重要举措。按计划,今年年底前,全国铁路所有列车将实行互联网售票。

南京公交整合初定“3+1模式”

主城江宁江北将分别成立一家营运集团

南京公交和准公交企业大大小小共有11家,企业多了,虽然有了一些竞争,但也带来一系列问题。最大问题就是线路重复运营效率不高。开往车站、市中心的线路每家都争着要,冷僻线路大家都想推。公交企业的整合已经势在必行,记者昨天从南京市交通运输局获悉,公交整合的初步框架已报南京市政府同意,具体方案还在研究中,明年上半年将整合到位,未来的南京公交有望整合成3+1的模式。

【现状】 企业多,线路重复运营效率低

南京公交企业过去只有公交总公司一家,随着1997年开始的公交改革,形成公交总公司、中北巴士、雅高巴士三驾马车的格局;后来又相互合资,形成了七箭齐发的格局,多了中北六合、中北浦口、新城巴士、新宁浦巴士4家。大部制改革中,公交并入交通运输局,原交通运输局的金陵客运、通盛客运、双虹客运以及六合一家小企业也成为准公交企业。

公交企业数量虽然迅速膨胀,但多数规模都比较小,抗风险能力较差,加上由于票制等多种原因,近年来公交的亏损也越来越严重。而一家企业负责人认为,如果南京公交合并为一家经营,那么线路和配车可以削减掉三分之一,并且不会带来运力紧张的

问题。典型的例子是,地铁一号线开通后,对中央路沿线公交冲击很大,1路、28路、38路、33路、35路等5条公交与地铁重合度很高,被建议取消或调整的公交线路却一条都没动,由于线路分属不同公交企业,谁都不愿意先放弃自己的市场份额。因此,从更好地解决公交合理布局的角度出发,公交企业的整合已经势在必行。

【方案】 初定以“3+1”模式整合

按照交通部门提交的设想,南京公交将整合为3+1模式,从根本上改变公交企业的生存困境。

所谓3+1模式,说白了就是按照地域,江宁组建一个公交集团,主城组建一个公交集团,江北组建一个公交集团,形成三大公交运营集团;此外,再单独组建一个场站集团,站运分开,由专业的场站集团全面负责公交场站的建设、管理和养护运营,包括所有公交线路的站牌、站亭等设施。

按照这个思路,即使是江宁的公交站牌也都将和主城一样,由专业的公司负责维护、更新,出了问题也好找到责任人。

有消息称,目前南京市里已初步认可这一公交整合框架,下一步,将由江宁区政府、城建集团、江北两区分别牵头,研究各自的具体整合方案。由于江宁情况最为单纯,有可能率先启动。按照

市里的要求,明年上半年要整合到位。

【释疑】 公交整合不是走回头路

当初公交改革说是引入竞争机制,现在又要搞整合,是不是走了回头路?

对此,南京市交通运输局相关负责人表示,公交整合是大势所趋。只有将现有的南京公交行业进行大整合,才能从根本上解决资源浪费、重复线路多的现象。交通运输局相关负责人表示,公交不能完全走市场化道路,让它去市场竞争,就会失去公益性的特点。公交整合,从政府层面也是为了更好地体现公交的公益性,政府的各项补贴和公交优惠扶持政策也便更落到实处。

尽管公交整合的大框架已定,但由于各家企业的性质不同,特别是雅高是合资公司身份,中北是股份制上市公司的身份,因此整合起来难度也不小。不过由于城建集团在这几家企业都有股份,因此,由城建集团来操作主城的公交整合相对容易一些。不过采用股权置换还是参股等模式,目前还未具体敲定。

可以预见的是,随着南京公交大整合,线路将更加优化,服务将进一步提升,优惠政策和措施也会更多,市民出行将更加便捷。
快报记者 鲍铭东

快报记者走进苏州120体验“急救生活” 24小时有人在岗 上厕所也要汇报



每天24小时待命,10分钟内出现在事故现场,这就是120急救站里的医护人员每天的工作状态。近日,快报记者走进苏州大学附属第二医院急救站,12小时全程跟随急救车,切身感受了“急救天使”为守候市民安全付出的艰辛。

早上7点半,当记者来到苏州大学附属第二医院急救站时,护士费明亚和医生张增利正在啃蛋糕。此时,他们已把急救车上的设备全部检查了一遍。7点45分,急救站全体人员来到待命室集中,简短交接后,白天的工作正式开始。据站长林瑞龙介绍,急救站现有两辆急救车,每车配有医生、护士、担架工和司机各一人。急救站全年每天24小时待命,12小时换班一次。由于地处苏州城区,平均一辆急救车每天大约要接到10个急救任务。

上午8点52分,随着一声尖锐的警笛声,待命室大屏幕上弹出了120调度中心发来的急救任务单——苏州大学附属第二医院

■记者手记

据苏州市急救中心介绍,目前,在交通平稳的情况下,苏州市区120急救车在接警后10分钟之内就可抵达现场。在这背后,是急救医护人员全年每天24小时的坚守和付出。急救站的医生告诉记者,其实最辛苦的还是夜班,基本上没法睡安稳觉,一晚上出车四五次非常正常。但总体来说,苏州目前的急救资源还非常有限,受距离、堵车等制约,120急救

内一名病人需立即转至浒关医院。不到半分钟,医生张增利便带着记者跳上了急救车。把病人接上车后,费明亚马上通过心电图检测仪开始监控病人的生命体征,张增利则详细地记录下血压、心率等,为接收医院提供数据。为尽快到达目的地,急救车一路上全速行驶,记者和张增利他们不得不一边握住车厢把手,一边扶住病床,尽量让病人保持稳定。10点15分,急救车返回站里时,警笛声再次响起,这次也是运送转院病人。

11点半,在持续颠簸了2个多小时后,记者的两只胳膊已有点僵硬,刚下车就感到头重脚轻。费明亚告诉记者,一天12个小时几乎都在车上,刚人行时头晕呕吐很正常,有时连饭也吃不下去。

中午11点40分,午饭时间到了。张增利说,在急救站,医生护士吃饭都很快,一份盒饭也就是5分钟时间。此外,为保证效率,每个值班人员在离开岗位时都必须说明去向,哪怕是上厕所,待命室内必须保证24小时有人在岗。

下午4点多,当急救人员完成一次车祸急救任务返回时,太阳已经下山,在匆匆扒了几口晚饭后,张增利他们又开始守候在了大屏幕前,等待着下一个急救任务。
快报记者 何寅平

急救车还是会不时出现无法及时赶到的情况。急救医生们坦言,他们非常理解报警者急切的心情,每次堵车他们也非常的着急,但只能做好一切准备,尽力而为,希望广大市民能够给予支持理解。

