生死24小时，两例器官捐献，6台大器官移植
6个月大婴儿捐出器官，“书写”人间大爱

生命的“延续”在这里温暖“上演”



星报讯（张薇 吴鹏伟 记者 马冰璐 文/图） 24小时里，手术室灯火通明，器官移植团队完成2例肝脏移植手术、4例肾脏移植手术。从12月3日晚到12月4日的24小时里，4个家庭的大爱之举，让6个生命在安医大一附院开始了他们崭新的人生。

一名6个月大的婴儿因意外永远离开了这个世界。孩子母亲是位聋哑人，35岁的父亲得知孩子被判定为脑死亡后，含泪捐出了孩子的肝脏、肾脏和角膜。肝脏被分配给了外地匹配的等待换肝的小朋友，两只幼小的肾脏移植到了一位肾衰竭的患者体内，帮助他重获新生。

61岁的低保户李大爷突发脑梗离世，大爷本来身患残疾腿脚不便，有精神疾病的妻子刚刚因肺癌动了手术，本就贫困的家庭雪上加霜。大女儿是家里唯一的经济来源，除了照顾父母，还要照顾同样患有精神疾病的妹妹。在医院判定大爷脑死亡后，大女儿强忍悲痛，主动向医院提出了捐献器官的意愿。李大爷的肝脏被分配到安医大一附院，为一位多次肝胆道术后，胆汁性肝硬化终末期的患者带去了生的希望。

同时完成2例人体器官捐献，以及随后2例肝脏移植、4例肾脏移植，安医大一附院器官移植团队面对着前所未有的考验。检验影像科、输血科、手术室、麻醉科、重症监护室、医务处……每个相关部门都迅速反应，全院上下联动，争分夺秒开辟出绿色生命通道。

据该院器官移植中心主任赵红川介绍，12月4日上午，接受肝脏移植的2名患者已经清醒。该院泌尿外科肾移植团队负责人廖贵益表示，目前接受肾移植的四位患者各项指标均比较平稳，恢复良好。据了解，今年，安医大一附院已完成公民逝世后器官捐献28例，肝脏移植17例，肾脏移植136例。

□ 健康热线

塑料假牙一般使用5~8年就应该重新镶牙



张旭 主任医师，从事口腔临床工作30年，擅长前牙美学修复、种植牙、覆盖义齿和全口义齿改良合型等口腔修复治疗。

牙齿缺失可以不治疗吗？牙齿残根要不要拔？12月4日，本报健康热线0551-62623752，邀请了合肥市口腔医院口腔修复科主任医师张旭与读者交流。

□刘绍敏 记者 马冰璐 文/图

牙齿缺失要及时治疗

读者：牙齿缺失可以不治疗吗？

张旭：牙齿因病拔除或外伤缺失后，就会留下一个空位，临近的牙齿便会向缺牙处移动或倾斜，对颌牙也向缺隙处伸长，从而引起一系列问题。如塞牙、牙周病、创伤性咬合、颞颌关节病等。缺牙最直接的影响就是给咀嚼食物带来不便，食物不能被很好地咀嚼，加大胃肠消化的负担。此外，前牙缺失还会导致发音不清或不准以及上下唇部塌陷松弛，对面容产生不雅影响。因此，牙齿缺失要及时进行治疗。

牙齿残根也有妙用

读者：牙齿残根要不要拔？

张旭：残根即由于牙冠被破坏后留下的牙根，多数患者看到自己残缺不全且不时作痛的牙根，不以为然，觉得没什么用，应该拔除，但如果残留的牙根能得到及时妥善的治疗，充分利用，会给患者带来很大的益处。如：利用残根可以做桩核冠，恢复原牙的形态和功能；将残根做金属盖帽后，再做活动覆盖义齿，此时不仅可以缓解牙槽骨吸收，且有利咬合力传导，并能防止义齿下沉。

即刻种植可以实现即拔即种

读者：拔牙后可以做即刻种植吗？

张旭：口腔种植术按照种植体的植入时机分为延期种植和即刻种植。目前临床上普遍应用延期种植，即拔牙后3个月，在愈合良好的牙槽骨上植入种植体，经过3~6个月的愈合期后再行冠修复。而即刻种植则是在拔牙后同期植入种植体，研究证明，只要病例选择合适、修复设计合理、操作精确并选择优良种植系统，即刻种植同样可以获得预期效果。此外，即刻种植缩短了病程，减少患者痛苦，保证了牙槽骨的丰满和牙龈形态，能获得更理想的美学效果。

全口假牙的使用时间因人而异

读者：全口假牙一般能用多久？

张旭：可以这么说，由于咀嚼习惯、饮食习惯的不同，全口假牙使用时间的长短也是因人而异的。但总体上讲，如果是塑料假牙，一般使用到5-8年，就应该重新镶一口新假牙。因为假牙使用了5-8年以后，其牙尖就基本磨平了，咀嚼效率也下降了。而且牙槽骨的进一步吸收会使全口假牙固位不良，易脱落。不合适的全口假牙还会导致垂直距离即鼻底至颏下点距离变小，从而使面部凹陷呈衰老面容，影响健康等。

□下周预告

中耳炎有什么症状？中耳手术创伤大吗？下周二（12月11日）上午9:30~10:30，本报健康热线0551-62623752，将邀请省二院耳鼻咽喉头颈外科主治医师胡云龙与读者交流。

胡云龙 医学硕士，曾于华中科技大学附属协和医院进修学习，擅长中耳炎，耳聋，鼻窦炎等耳鼻喉科常见疾病的诊治。 □夏鹏程 王晓璐 记者 马冰璐

惊险！4厘米绣花针扎入男孩心脏

专家：尽量不让孩子接触伤害自身物品

星报讯（刘标 王筠 记者 马冰璐） 12月4日凌晨1点多，亳州男孩小佑（化名）被120紧急转运到安徽省儿童医院。CT检查显示，针样异物已穿过胸壁直入心脏，情况十分危险，专家紧急为小佑实施手术，成功将几乎完全扎入心脏的绣花针取出。昨日，安徽省儿童医院心外科主任丁力提醒，家长一定要多关注孩子，玩耍时尽量不让儿童接触能够伤害自身的物品。

12月3日下午5点多，2岁多的小佑在家门口玩耍时，突然大哭不止。家长上前检查，发现其手指右胸口，不停喊疼。家长立刻把他的衣服脱下，发现其右侧胸壁有针样异物扎入胸口，仅剩少许尾端在皮外。

见此情景，家长立即伸手准备拔出。意想不到的是，随着孩子的胸壁起伏，针尾端瞬间没入胸壁内。

在当地医院的建议下，小佑被紧急转送到安徽省儿童医院，此时，距离绣花针刺入孩子体内，已经过去近8个小时。

根据CT、胸片检查情况，专家判断，孩子锐器入口在右侧胸骨第三肋间隙，斜向左下刺入，并已经完全透过胸壁，绝大部分或全部进入心脏内，具体位置估计在右室前壁，是否已贯穿心脏尚不能确定。

考虑到孩子病情危急，心外科主任丁力决定立刻对其实施开胸手术，尽快寻找取出异物，经多科室共同努力，手术圆满成功，小佑安返重症监护室。

据丁力介绍，多亏家长发现及时，送医较快，绣花针并没有全部进入心脏内部。由于绣花针有继续向内移动的危险，一旦完全进入心脏，就比较麻烦了。丁力提醒，近年来，缝衣针刺伤儿童并滞留在四肢、躯干等部位的危险事件时有发生，但像这类几乎完全刺入心脏内的病例则很少见，而且危险性更大，“家长一定要多关注孩子，玩耍时尽量不让儿童接触能够伤害自身的物品。”