

# 只要她能活下来，傻了瘫了我都乐意

丈夫不放弃濒临“脑死亡”妻子，爱与医学共创奇迹



医护人员在给刘女士做手术 通讯员供图

羊城晚报记者 陈辉  
通讯员 梁嘉韵 章智琦

家人离脑死亡只有一步之遥，只有换肝才能救命，但胜算不到一半。一旦手术失败，就是人财两空；就算手术成功，也可能变成植物人……今年6月，这道艰难的选择题给出了吴先生，病床上的妻子因为急性肝衰竭已经陷入深度昏迷，只能靠人工肝、呼吸机、血液透析机等一堆机器“续命”，多次签病危通知书后，吴先生很坚定：“只要有万分之一的机会，我也不想放弃，只要她能活下来，傻了、瘫了我都乐意！”

9月19日上午，这对夫妻坐在羊城晚报记者面前，眼里噙着泪、克制着激动，讲述生命的奇迹是如何创造的。

## 化疗引发肝衰竭，收到第一张病危通知书

吴先生和妻子刘女士生活在粤东一座小城，结婚25年，育有一子，工作稳定、夫妻恩爱，三口之家的日子幸福而平淡。

今年初，51岁的刘女士体检时查出患有乳腺癌，保乳手术后，开始化疗。三个周期的治疗后，刘女士在家中突然晕倒，陷入昏迷。

“当时打了120，救护车把她送到我们当地医院，那时我收到了第一张病危通知书，后来不知收到多少次，签名签到手软。”吴先生回忆。

化学会导致昏迷？中山大学附属第一医院器官移植中心郭志勇教授解释，刘女士有乙肝史30多年，一直没有规律治疗，化疗药物引起她体内的乙肝病毒爆发式复制，进而发生了基于慢性肝病下的慢加急性肝衰竭。

当地医院对刘女士进行了积极对症救治，但是情况未见明显好转，不久便出现了深度肝昏迷。

## 奇迹初现，5天等到匹配度很高的供肝

“昏迷的最高程度是5度，她转到我们医院来时，已经是4度昏迷了，不能自主呼吸，对疼痛没有反应，没有脑干反射，脑电图显示脑功能已经受损，经过我们医院神经科的评估，可以说离脑死亡只有一步之遥。也就是说，就算救活了，她有可能是植物人。”郭志勇对记者说，同样的内容，医生们在术前谈话中也多次向吴先生提及。

## 供肝“零耽延”工作，医学创造第二个奇迹

一分一秒也不容耽搁，对于供肝，对于刘女士都是如此。6月24日这天正逢端午节，为了不辜负这份“生命的馈赠”，

医护人员放弃了休息。

手术室里、无影灯下，医务人员与死神激战正酣。和其他手术不同的是，手术台旁，一边是各种生命体征的监测设备，另一边则是人工肝、血液透析机、呼吸机等维持刘女士生命机能的设备。

和传统肝移植手术不同的是，无缺血肝移植是把供肝取出前，就接入“多器官功能修复系统”，在断掉原有血液供应的同时，由这个系统接管肝脏的血液循环，保持肝脏的“鲜活”，可以提高移植的成功率。

保持供肝“鲜活”对于刘女士还有另一重要意义。“就是一移植进她的体内，就可以立即工作，避免她的昏迷加重”，郭志勇解释，传统肝移植会出现供肝移植到体内后肝功能发挥迟缓，40%到50%会出现早期肝功能不全，要等到几小时，甚至几天后才能马力全开。

在经历了长时间的深度昏迷后，刘女士一被推出手术室，她就醒过来了。这时才知道自己到了广州、刚做了手术，其间发生了什么她完全没有记忆。能够如此快速醒过来，说明供肝“零耽延”开始工作了。

不过在丈夫的细心呵护和精心照料下，她再次闯过来了，并于9月11日出院。

“其实最辛苦的是病人”，吴先生扭过头，心疼地看着妻子。

是爱，创造了生命的奇迹。

这个奇迹，是先进的医学技术创造的。

## 丈夫不离不弃，爱创造生命的奇迹

“只要有万分之一的机会，我也不想放弃，只要她能活下来，就算傻了、瘫了我都乐意！”每次医生找他谈话，吴先生的态度都非常坚决，对妻子用情之深，让医生们都很动容。

“其实救活她的是她丈夫。”郭志勇在采访中几次向记者说。高风险的手术会带给医生巨大的心理压力，家属的理解和信任会让医生更愿意放手一搏。

刘女士手术虽然成功，但康复之路并不是一帆风顺。手术后在ICU里又住了9天，由于免疫力过于低下，她在术后不久又患上带状疱疹，火烧般的疼痛折磨了她整整一个月，甚至比手术带给她的疼痛更难以忍受。

不过在丈夫的细心呵护和精心照料下，她再次闯过来了，并于9月11日出院。

“其实最辛苦的是病人”，吴先生扭过头，心疼地看着妻子。

是爱，创造了生命的奇迹。

# 乙肝妈妈“五年抱三”成功阻断疾病传播

广东乙肝母婴传播率为0.74%，远低于世卫组织2%的标准

羊城晚报讯 记者张华、通讯员粤卫信

9月21日，广东省消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播国家评估省级汇报会在广州举行。记者从广东省卫健委了解到，从2003年开展预防艾滋病母婴传播试点工作算起，经过20年的探索、实践，截至2022年12月，全省艾滋病母婴传播率降至1.72%、先天梅毒发病率率为5.17/10万、乙肝母婴传播率为0.74%，13项核心指标均达到世卫组织消除母婴传播认证要求。

## 探索建立服务网络

2003年，广东在深圳宝安区设立了全省首个预防艾滋病母婴传播试点。

在试点期间，宝安区探索建立“社区—社康中心—街道医院—区妇幼保健院”四位一体免费服务网络，在助产机构推行“先检测后建册”筛查模式和服务下沉社康中心，提升孕早孕期检测率，并推动助产机构建立“消除母婴传播门诊”（Elimination of mother-to-child Clinic，即E门诊），对感染孕产妇进行集中产检和感染管理。

深圳市宝安区妇幼保健院产科医师喻琳璇向记者介绍，在E门诊，专家团队为感染孕产妇提供从检测、治疗到产检、追踪管理等全流程服务，并有专门的财政经费补助，形成长效运行机制。

宝安区全国首创的E门诊模式，得到了国家和世卫组织的肯定和认可，入选了世卫组织消除母婴传播最佳实践选题。此后，E门诊模式陆续在全国推开，江苏、江西、四川等省份也前来借鉴。2017年起，广东和云南、浙江一道，成为国家消除母婴传播的试点省份，跑出了守护母婴健康的“加速度”。

据省卫健委统计，近5年来，广东99%以上住院分娩孕产妇接受了艾滋病、梅毒和乙肝免费筛查，430例新生儿避免了从母亲体内感染HIV病毒，3318例儿童避免了梅毒感染，近20万例儿童避免了乙肝感染。

广东省妇幼保健院孕产群体保健科负责人高爽告诉记者，“一对一”消除母婴传播帮扶行动中，省卫健委选派了来自广州、深圳、佛山、江门、阳江、惠州等地17名专家前往揭阳、汕头、汕尾、潮州等地提供技术支持。自专家组驻点帮扶至今，已在粤东地区建立母婴健康E门诊22家。

除母婴传播工作。

在政策支持与驱动下，广东各医疗机构探索出消除母婴传播的好经验、好做法。据记者了解，南方医院探索出了一套高效的乙肝母婴阻断管理模式——“乙肝母婴零传播工程”项目（小贝壳项目），已实现港澳台以外的31个省份全覆盖，纳入178家医院，拥有1593名注册医生，管理着3万余名乙肝孕妇，母婴传播率下降至0.2%，远低于世卫组织提出的乙肝母婴传播率降低到2%的目标。

刘女士是一名乙肝病毒携带者。2018年怀孕后，她就参与了“小贝壳项目”，在南方医院感染科侯金林教授和刘志华教授团队的指导治疗下，刘女士最后顺产一名健康的男婴。现在她正怀着第三胎，预计10月底将迎来第三个健康宝宝。

今年6月1日起，修订后的《广东省母婴保健管理条例》开始施行，明确“医疗卫生机构应当为孕早期或者初次产前检查的孕产妇提供艾滋病、梅毒、乙肝检测和咨询服务，对检测阳性的孕产妇及其所生婴儿进行相应干预治疗，预防艾滋病、梅毒、乙肝母婴传播”，从立法层面面对消除母婴传播工作予以保障。

## 地市“一对一”结对帮扶

国家卫健委发布的《关于印发消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播行动计划（2022—2025年）》提出，到2025年，要在国家层面实现消除母婴传播结果指标：艾滋病母婴传播率下降至2%以下，先天梅毒发病率下降至50/10万活产及以下，乙肝母婴传播率下降至1%及以下。

广东省卫健委有关负责人介绍，广州、深圳、佛山和江门四个地市率先通过省级消除母婴传播认证，组成了消除母婴传播工作的“第一梯队”，第一梯队与第二、第三梯队的地市建立结对帮扶关系。

广东省妇幼保健院孕产群体保健科负责人高爽告诉记者，“一对一”消除母婴传播帮扶行动中，省卫健委选派了来自广州、深圳、佛山、江门、阳江、惠州等地17名专家前往揭阳、汕头、汕尾、潮州等地提供技术支持。自专家组驻点帮扶至今，已在粤东地区建立母婴健康E门诊22家。

# 时评 A6

## 多名百万级“大凉山网红”被捕：对“情怀贩子”就该重拳出击

2023年9月21日/星期四/理论评论部主编/责编 张齐 / 美编 肖莎 / 校对 彭继业

E-mail:wbsp@ycwb.com



今日论衡之世相评弹

□易之

## 首席评论

□伍里川

## 321名大学生“上钩”反诈不能存有“高学历侥幸”

近日，一场“钓鱼演练”在湖北一所高校悄然进行。湖北云梦县反诈中心、华中师范大学、长郡中学新闻客户端，向华中师大、长郡中学学生发送3.4万条定制“钓鱼短信”。

但演练的结果却让人有些意外。9月17日，行动收网后数据显示，近10%的同学点击了“钓鱼链接”，其中有321名大学生最终“上钩”，填写并提交了详细个人信息。信息，他们已经成为被骗的超高危人群，被骗或许只有一步之遥。

这些“中招”的学生，不仅填写了自己的姓名、QQ号、身份证号，还提供了学校、年级、饮食偏好、兴趣爱好等详细个人信息。当他们自述为何相信这些链接时，有的说是看到页面上有学校的名称，觉得可信；有的觉得反正又没打钱，填一下无妨。但就在这么不经意间，他们其实已经步步落入圈套了。

321名大学生“上钩”，再次说明，反诈没有“高学历侥幸”。不要简单认为自己有一定学历和分辨能力，就足以免疫各种骗局。尤其是大学生，即便有着上佳的学习和逻辑能力，但由于社会经验的缺乏，很容易被诈骗分子围猎。

要知道，诈骗分子早就针对各行各业各人群“定制”了与之匹配的骗局，他们会利用高学历人群的需求乃至弱点，提高对这一特定人群诈骗的成功率。

前不久就有媒体报道，一位中国科学院博士后被骗至缅甸，和电影《孤注一掷》近乎完全一样的剧情，都是一位高知人才被骗，由此引发了相当多的关注。据他所述，诈骗分子公司的“相关流程和手续看起来很正规”，而且“诈骗的人也是每天不断学习新知识，包括国内宣传的那些反诈的东西，他们都会看，会针对那些进行改进”。可见诈骗分子的狡猾。他们的手段也是不断推陈出新的。

这些事件，也都给所有自

## 热点快评

□罗志华

## 加大处罚力度 终结黑医美“抓住罚1万，抓不住赚到嗨”怪圈

“假专家”“假机构”“假产品”是医疗美容行业害人的“三大坑”，但认定难、取证难、处罚轻，让部分“黑医美”有恃无恐，甚至抱着“抓住罚1万，抓不住赚到嗨”的侥幸心态，大肆赚取“黑心钱”。近日，甘肃省市场监督管理局曝光了几起医疗美容领域违法典型案件，可谓件件惊心，但处罚结果又不免令人唏嘘。

前述“如雷贯耳”的名字里，“凉山曲布”“赵灵儿”最为引人瞩目。因为这

可以想见的是，经历了这次“钓鱼演练”，学生们估计再也不会相信这些信息了。长此以往，正常的市场环境也会被破坏，商家难以被取信，人们处处谨慎，甚至可能催生出一个人人设防的社会。而相信生活在这样的空间里，没有人是舒适、轻松的。

从这个角度看，普通人固然

应当提高警觉，但治本之策

还是强化对诈骗的全链条打击。

对诈骗分子跨境执法抓

捕、金融系统应急处理等，都应

当持续发力。一些细节层面的

关键环节也应当注意，比如对

各种钓鱼短信，就应当和运营

商加强协作，摸排相关线索，及

时斩断诈骗链条。

总之，反诈固然需要人们

提高警惕，尤其是自以为安全的年轻高学历群体，他们应当放下过度的“自信”，认真地审

视诈骗的套路，也了解自己的

认知短板。但同时社会也应当

明白，个体的防范终究是一

种“被动防御”，只是一种权宜之

策，高度警惕的社会也并不友

好，我们还是应当强化对诈骗

进行釜底抽薪的打击，营造一个

彼此信任、有安全感的生活

空间。

（作者是知名媒体评论员）

这点罚款或许只需通过一两天的营业，甚至通过一两页项医美服务就可以赚回。违法所得之多、违法成本之小，两者形成鲜明对照。这几起案例只是一个缩影，处罚过轻在医美领域已成为普遍现象。其结果是，处罚不仅起不到多大的震慑作用，反而会滋生“等你罚”等奇怪心理，甚至让“花钱摆平”成为部分医美机构的生存法则。更有甚者，曾有医美机构把“只要不死人”当作底线。

医美监管若想走出“抓住

罚1万，抓不住赚到嗨”的怪圈，最直接的方式是，加大处罚力度，除了可大幅提升单次处罚额度之外，还可考虑采取按日计罚等举措。要知道，一些医美机构之所以出现“等你罚”心理，是因为处罚之后，往往有一段时间不会登上监管，机构反而可借此空当大把赚钱。罚款过后仍频杀“回马枪”，发现未得到整改仍可再次处罚，甚至按日计算罚款额度，如此就会大幅提升处罚的震慑力。

还要看到，医美监管仅靠

罚款难以解决问题。医美机构及其从业人员的流动性很大，出事后卷铺盖走人，到一个新地方仍然重施故伎，依旧会再次“抓住罚1万，抓不住赚到嗨”，因此，监管要罚得更重，更应该注重日常管理。比如，要加大异地执法配合，尤其要强化异地执法信息交流，让医美机构及从业人员即使换一个地方，过去的“黑历史”不仅无法抹去，还可能被叠加处罚。对于多次出现医美欺诈、被认为不适合从事该行业的机构和个人，应列入行业黑名单，并在执法系统共享黑名单信息，使之无法更换地点和“马甲”重新实施欺诈。

导致医美乱象的原因很

多，但处罚过轻，无疑是重

要的原因之一。先把这个原

因消除，才能为其他综合举

措营造良好条件，加快医美人

才培养、规范操作流程和收费标

准等，也更容易收到预期效

果。包括处罚到位在内的各

种举措共同发力，医美欺诈顽

疾才能尽快得以根治。

（作者是医疗界人士）

（作者是知名媒体评论员）

## 热点快评

□然玉

## 大学生蹭酒席随礼100元：别对一次偶然的“网络挑战”赋义太多