

流浪猫被缠校园球网顺利脱困

施救老师用手机记录全过程,与孩子们分享有爱故事



小橘是只流浪猫,和妈妈一起住在上海师范大学附属卢湾实验小学的校园里。昨天一大早,贪玩的小橘就闯了祸——不知怎么它被操场上的球网缠住了,而且越挣扎,缠得越紧。幸运的是,它遇到了好心的老师,最终脱困。

救它的老师叫应嘉顿。多年来,应老师习惯了每天7点前到校,昨天也不例外。一到学校,就听保安师傅说,刚刚发现有只小猫被困球网。应老师很着急,连忙跑过去查看,发现原来是校园“团宠”小

橘。小橘被球网缠了很多圈,特别是脖子和一条前腿被球网勒得很紧。见有人来,小橘大声叫着,好像在求助。清晨的校园几乎还没有师生,空荡荡的操场上,小奶猫凄厉的叫声让人听得特别揪心。

平日里,应老师就是个爱猫人,家里养了一只布偶猫和一只德文猫,懂猫的习性。因此,她决定先安抚小橘情绪。“我来救你好不好呀,乖哦!”应老师蹲下身,轻轻挠着小橘的额头、下巴和耳朵后方,等小橘慢慢平静下来,她再准备解开绳子。但小橘实在被缠得太紧,尝试了约3分钟后,应老师还是很难理清绳结

的头绪,于是决定去办公室拿剪刀剪破球网。没想到,这个小捣蛋趁应老师上楼的工夫,转来转去,又把自己多绕了两圈。很快,应老师回来了。“说说,你怎么进去的呀!”一边像在温柔地批评犯了错的小朋友,一边用剪刀小心翼翼地剪着绳网,“乖啊,最后再剪一刀就好啦!”过了5分钟左右,小橘终于得救了,一溜烟跑向了操场边的器材室。

这时,应老师才看到,原来,猫妈妈一直躲在篮球后,焦急地看着好心的人类朋友帮忙解救它的孩子。这学期初,老师们就发现,猫妈妈生下了一窝小猫,但只有小橘幸存了

来。能帮助保护猫妈妈的“独子”,应老师也很欣慰。她告诉记者,平日里,班上的小朋友也喜欢看她发的关于小猫的朋友圈,聊聊她的两只小猫“张美丽”和“张富贵”的趣事。因此,解救小橘前,应老师把手机架在地上,把全过程拍了下来,这才有了前文记者的描述,这些动人的细节也将和孩子们分享。“哈哈,毕竟我把球网剪破了,我也要拍下来告诉工人师傅发生了什么。”应老师笑道。

很快,应老师解救小猫的故事在师生间传开了。有爱的一幕,成了操场上温柔一课。孩子们更是发现,球网上的洞,很快就被工人叔叔

们补好了,一切恢复如常。

应老师也认真地告诉孩子们,可能是校园的氛围让小猫们有安全感,喜欢在校园安家。但还是提倡大家和野生动物保持距离,互不打扰,共享同一片阳光、草地和空气就好;而且,营救小动物,光有爱心还不够,不能贸然出手,一定要先了解它们的习性,在保护好自己前提下再去帮忙,或者及时向专业人士求助。毕竟,有些小动物可能携带病菌,或是受到惊吓后会出现应激反应,容易误伤到人。任何时候,自己的安全,还是要放在第一位的。

本报记者 陆梓华

先治心还是先治肺?

胸科医院打造心胸整合诊疗新模式,解决当肿瘤遇上心脏病救治难题

“我肺上长了肿瘤,心脏血管也堵了,是胸科医院的专家把我两大难题都解决了。现在我吃得下也睡得好!”日前,上海市胸科医院接到一通感谢电话。73岁的王老伯遭遇肿瘤与心脏病双重“夹击”,一度陷入“先治心还是先治肺”的难题。上海市胸科医院运用肿瘤心脏病多学科诊疗综合实力,与心胸整合病房的实践经验,为“心胸夹击”患者找到重获新生之路。

先拆心脏“炸弹”

不久前,王老伯因肺部肿瘤入住胸科医院,准备接受外科手术。术前冠脉CTA检查发现更为凶险的情况:左前降支近段重度狭窄达90%!这是心脏供血最重要的一根血管,就像埋着一枚“定时炸弹”,老人随时会心梗甚至猝死。“当时感觉心脏和肺都在跟我作对。”王老伯回忆起当时的情形,仍心有余悸。

先处理心脏?传统冠脉支架植入后,需服用抗血小板治疗至少3个月,等待意味着肿瘤进展、转移风险与日俱增。先切肿瘤?麻醉和手术中心脏随时可能“罢工”,患者有生命危险!面对难题,胸科医院内心

科、胸外科、麻醉科专家多学科会诊,最终决定采用药物球囊血管扩张成形术进行救治。之后,王老伯又顺利接受肺部肿瘤切除术。最近,他来医院复查显示,肺和心脏状况很好。

心内科副主任韩文正表示,胸部肿瘤与心血管疾病具有共同的危险因素,对于这类围术期心血管高危的患者,心功能评估与监测十分重要,既能降低心血管疾病风险,也是为外科手术或后续治疗安全保驾护航。

“共治”让“两难”不难

随着肺癌逐步进入慢病管理、肿瘤患者合并心脏病的比例持续走高。临床中,大量患者因术前未发现心血管隐患,在围术期或肿瘤药物治疗中出现心律失常、心肌缺血等问题,被迫中断关键抗肿瘤治疗。

针对这一临床刚需,市胸科医院去年7月率先建立心胸整合病房,以围术期、围诊疗期心血管高危患者综合干预为核心。病房收治的患者,包括外科手术前心血管高危或已合并心脏病者、内科围治疗期出现心血管问题者,以及多学科会诊后需要心内科介入治疗的其他患者

等。“我院心胸实体化整合病房是上海地区首家,充分发挥了医院心胸联合诊治特长,进一步打破学科壁垒,能为患者‘心胸同护’。”胸科医院院长侯旭敏介绍道。截至今年3月底,医院心胸整合病房已累计收治患者571人次。对于冠脉病变不稳定、心功能差的,医生优先处理心脏问题;若心脏病情相对稳定,医生优先手术避免肿瘤进展。而当肿瘤患者遭遇突如其来的心脏“危机”,团队则及时响应、精准决策。

邓阿姨是“入住”过心胸整合病房的,她与肿瘤抗争近十年。一次常规治疗前,其心肌肌钙蛋白突然显著升高,还出现严重室性早搏和室速!心脏一半时间都在“乱跳”,随时可能恶化为室颤或心跳骤停。韩文正副主任凭借丰富经验,迅速锁定元凶,是免疫检查点抑制剂相关性心肌炎,是免疫检查点抑制剂相关性心肌炎,十分罕见但致死率极高!团队立即针对性地进行大剂量激素冲击治疗,用药第二天患者的心肌酶开始回落,六周后心脏磁共振显示心肌水肿已基本消失。现在,邓阿姨仍继续在医院接受后续的抗肿瘤治疗,病情平稳。

本报记者 左妍 实习生 唐敏



抽象科学 可感可触

昨天下午,“大气·无界——复旦大学大气科学学科建设十周年科学艺术展”开幕。展览由复旦大学大气与海洋科学系主办,中国美术学院社会美育学院联合共创。历经五个月筹备,两校百余师生围绕大气与海洋的科学原理与艺术表达,开展美育与劳育深度合作,最终打磨出二十件兼具科学性与艺术性的精品展出。

作为复旦大学首届“地球科学文化节”重要板块,此次展览以大气科学学科建设十周年为契机,推动地球科学文化在校园传播与浸润,让抽象的自然科学变得可感可触。图为嘉宾在科学艺术展上与装置互动

本报记者 陶磊 张炯强 摄影报道

这是个意外。心血来潮地



新民随笔

不插电

董纯蕾

办了一张书店“自习卡”,为的是在周末个把小时的陪读时光里,把选题暂时搁一搁,让视频自个儿飞一会儿,有哪怕那么片刻,心无旁骛地读会儿书。

那日,忽然一场阵雨,在书店误入了一场拉美文学新书分享会,后文学爆炸、新哥特风格、都市怪谈……译者和读者在一楼店堂聊文学,聊生活,聊天气,聊城市;我在二楼的自习空间读书,一边在别人的谈话中旁听布宜诺斯艾利斯的故事,一边在手边的书里“围观”尼安德特人基因组草图的绘制过程。

未见得有多大的代入感,但是那个下午,摘了耳机,没刷手机,读书的效率异常高——竟是一个不插电的下午,有些奇妙,有些难得。

前不久逛了一趟咖啡展。和时下许多展览一样,必不可少的非人类参与者,是具身智能。这边厢,各式机械臂熟练地摆弄着咖啡机出液、加奶、装盖,只是不知哪家顾客有点顽皮,等不及前一单取货就下了新订单,害得勤劳的机械臂

现场翻车,洒了一地拿铁。那边厢,人模人样的机器咖

啡师上岗了,对顾客有求必应,端咖送啡,礼貌周到,只是细细一品,这不就是豪华版的机械传动带吗?以及,机器人用时髦的颜值提供了情绪价值。

吸引我的,却是一款丝毫不AI的机器——手动意式咖啡机,没有AI甚至不插电,仅需巧妙的力学传导设计,让纯人力手柄轻松赋予咖啡粉足够的萃取压力。

该动手的动手,该使劲的使劲,该专心的专心,该收获的收获,甚好。

受欢迎的不插电,其实不是意外。因为稀缺,所以珍贵。

有学者说,我们现在大概率的状态,就是三心二意面对自己的生活。唾手可得的移动互联网,无处不在的人工智能,几乎改变了一切。也有行家预测,未来受青睐的人才,不能只会一件事,文理兼修,还得有机器无从取代的耐用技能。

人总还需要一些不插电的时间,忘记网络和AI,抛下三心二意,这应该也是耐用技能及其养成的必经之路吧。

34天宝宝体重仅8斤,喝奶就吐

中山医院内镜微创“精雕细琢”解危局,患儿昨已出院

本报讯(通讯员 张欣迪 记者 左妍)近日,一名出生仅34天的8斤重重度营养不良患儿,在生命垂危之际,被复旦大学附属中山医院内镜中心周平红教授团队成功救治。

小希(化名)出生20天开始溢奶,27天症状急剧加重,出现两次剧烈喷射性吐奶;31天龄时,呕吐竟达8次,体重骤降至8斤,情况危急。当地医院确诊为先天性幽门肥厚性狭窄,药物治疗无效后,家属慕名前往中山医院求助周平红教授。

先天性幽门肥厚性狭窄是新生儿常见消化道畸形,多在出生后3至6周发病。因幽门肌肉异常肥厚导致管腔狭窄,患儿反复呕吐、体重下降。周教授介绍,此次救治难度堪比“在宣纸上雕花”:患儿月龄极小、体

重8斤,麻醉风险高;胃壁组织薄如纸、黏膜娇嫩,手术操作空间不足指尖大小,稍有不慎就可能引发穿孔或大出血,对操作精度要求极高。周教授第一时间联系麻醉科、超声科、重症医学科、普外科、儿科多学科会诊,制定周密的手术与应急预案。

4月14日,周平红教授团队在儿科中心仇万山教授团队、麻醉科及内镜中心护理团队协作下,为小希实施经口内镜下幽门括约肌切开术(G-POEM)。术中,周教授在胃镜直视下,于距幽门侧胃大弯3cm处创建黏膜下隧道、创造安全操作空间。这一术式不损伤胃壁表层,即可精准抵达病变部位,最大限度保护患儿脆弱胃壁。操作难度堪比发丝刻字,通道极窄,稍有偏差便可

能刺破黏膜。凭借丰富经验,周教授精准切开并完全离断厚达1cm的幽门括约肌,妥善止血后以金属夹封闭隧道入口。手术仅耗时30分钟,滴血未出,术后探查可见幽门开口明显扩大。周教授表示,G-POEM是治疗先天性幽门肥厚性狭窄的微创术式,经口腔自然腔道进入,精准解除梗阻。相比传统手术,创伤更小、恢复更快,尤其适合低龄、低体重患儿。“这次救治不仅考验操作精度,更需要多学科紧密配合,每一步都在守护小生命的安全。”

术后,小希在ICU观察一晚,生命体征平稳后转回儿科病房。在医护贴心照护下,第4天就恢复正常喂养拔除胃管,无呕吐、无发热,排便正常。昨天,小希顺利出院。