

## 告别“热辣滚烫”，厨房空调火了

入伏以来，无锡开启“炙烤模式”，全天候、全场景清凉感成为人们的避暑诉求。在家电消费个性化凸显、品质升级的趋势下，厨房空调这一降温“新物种”迎来销售爆发。



资料图

## 销售量同比增长50%

在京东五星电器胜利门店，某品牌的厨房空调放在商品展示区中心位置，整体长度只有普通家用空调挂机的一半，外观造型简洁小巧。销售人员徐丰介绍，厨房空调提供爆炒和备菜两种模式，备菜模式24℃，爆炒模式开启后空调进入高频快摆，温度18℃，大约30秒后实现快速降温。“安装方式有吸顶式和嵌入式两种，吸顶式厨房空调只有24寸行李箱大小，但制冷量能达到3000W以上，传统空

调一般在2000W左右。”徐丰说，作为家用电器的“新物种”，今年虽然是第二年上市，却已经成为品牌的主推款。

“在过往的家居设计里，厨房一直是空调‘遗忘之地’。但这里却是家庭空间里最热的地方，空间小加上明火快炒，高温、高湿、闷热的环境让烹饪的愉悦感大打折扣，告别做饭的‘热辣滚烫’正在成为改善家居环境的刚需。”门店店长朱伟介绍，厨房空调去年推出时更多依靠广告带动

人气，但今年已经有自然客流进店，特意为购买厨房空调而来，既有打算装修婚房的年轻情侣，也有50岁以上的中老年群体，客群覆盖范围较广，近期门店的销售额比去年同期增长了50%。

在电商平台上，厨房空调增速更为猛烈。数据显示，从2022年到2023年，厨房空调连续两年在天猫成交同比暴涨超320%。6月至今，厨房空调在天猫成交同比增长超137%，成为天猫上又一破亿新品类。

## 家电细分化趋势明显

在社交平台上，“厨房空调”的笔记达到80万篇，既有感慨“夏天做饭，多亏厨房空调续命”的称赞者，也不乏有“智商税”“没有必要”等质疑声音出现。

记者注意到，在质疑的帖子中，“吐槽”的火力集中在功能性上，同时起到制冷降温功能，普通空调也可以装在厨房，厨房空调价格多在3000元以上，而普通空调的价格就便宜得多。以1.5匹空调为例，某品牌厨房专用空调在电商平台上的到手价为3499元，同品牌普通壁挂空调到手价最低只要2029元，差价明显。

比起普通空调，这样一款制冷“新物种”到底新在哪里？朱伟介绍，厨房最大的特点是重油烟而且多数商品房没有预留厨房的空调外机空间，对于安装位置要求较高。厨房空调在防油烟、

抗腐蚀、耐用性等方面做升级，没有冷凝水排放，不挑安装位置。除了安装在厨房，它也可以应用在写字楼、小户型公寓里，场景多元。“当下消费者对于家电的品质升级需求强烈，空调不仅仅要制冷或制热，更要兼具无风感、自动除菌等其他功能，去年以来，以旧换新政策释放利好，以厨房空调为代表的细分化、高端家电将成为销售的重要增长空间。”朱伟说。

海尔集团苏南区域首席代表、海尔智家苏南公司总经理娄鹏表示，无锡消费者对品质要求较高，高端家电消费力旺盛。“海尔集团旗下高端家电品牌卡萨帝在无锡地区的销售额位列全国前列，随着更多Z世代们步入租房、买房的人生新阶段，细分、品质、个性化需求在加快释放。”

（晚报记者 陈婧怡 实习生金馨叶）

12年沉痾一朝解  
市人民医院多学科协作  
救治肺部巨大感染囊肿患者

“因为这个肺囊肿，我痛苦了整整12年，差点以为自己熬不过去了。还好胸外科和呼吸与危重症科医务人员没有放弃，让我有生之年还能这么畅快呼吸，这种感觉真的太久违了！”

近日，南京医科大学附属无锡人民医院胸外科、呼吸与危重症科成功联合救治一名巨大肺囊肿合并感染患者。出院之际，72岁的陈姥姥（化名）向医护团队表示由衷感谢。

## 十二年前初现身

12年前，陈姥姥出现咳嗽、咳白粘痰的症状，痰中偶有血丝。后期症状逐步加重，伴有胸闷喘憋，于是她在家人陪同下前往当地医院检查，提示右上肺叶

存在囊肿，导致炎症反复发作，当时选择了保守治疗。

2024年3月，陈姥姥因咳嗽气喘、发热症状持续加重，被送至南京医科大学附属无锡人民医院

急诊医学科，医生诊断为“肺囊肿伴感染”，对症用药后未见明显缓解，请胸外科急会诊。胸外科医师评估后认为患者病情严重，立即收住入院进一步治疗。

## 肺部感染心中沉

陈姥姥患有肺巨大囊肿合并难治性感染，即使在高流量吸氧的情况下，氧饱和度指标仍为85%。患者剧烈咳嗽不断，大量脓性分泌物从气管内咳出，病情危重。

胸外科副主任医师毛文君、陈若综合评估患者病情及身体基础

条件后，一致认为，感染急性发作期手术风险极大，需待肺部感染控制稳定后，再行择期手术治疗。

在与患者及家属充分沟通后，陈姥姥转入呼吸与危重症科。主任医师郁昊达、主治医师秦楚积极调整用药方案，加强抗感染、化痰、

支持治疗。待病情稍稳定后，诊疗组为患者进行气管镜检查，从肺囊肿腔内吸出大量脓性分泌物。

经过1个月的联合治疗，陈姥姥肺部感染得到控制并出院。医生嘱其度过急性感染期，3个月后来院复查。

## “探囊取物”会有时

2024年7月，陈姥姥再次来到胸外科门诊复查。胸片结果提示右肺见巨大囊样影，大小约118mm×159mm，内见气液平面。考虑到患者的巨大囊肿在秋冬季极易复发，夏季更易控制炎症，医生决定为陈姥姥行择期手术。

入院后，胸外科郑明峰主任

查看患者情况，结合患者病史及各项检查结果，郑明峰主任认为目前患者感染得到控制，情况稳定，与患者和家属沟通后，拟采用“胸腔镜下右上中肺叶切除术”。

胸外科毛文君、陈若为患者进行“胸腔镜下右上中肺叶切除术”，术中探查发现，患者右肺与胸壁广泛致密粘连，上叶巨大囊

肿囊腔已侵犯中叶，上中叶完全融合，肺门结构完全变异。

经过2个半小时的努力，手术团队成功在胸腔镜下完整地切除了病变的右肺上中叶，手术仅少量出血。病灶切开见陈旧性脓性分泌物，术后病理提示：右上中肺叶囊性病变区示肺泡结构消失。



## 医患一心渡难关

手术是患者渡过的第一道难关，术后再次感染风险依然较大，可能出现各种并发症，需要医护团队、患者、家属的共同努力。

术后，团队每天多次查房，密切关注陈姥姥病情变化，针对症状及时调整用药，使病情得到有效控制。在多方一致努力下，陈姥姥恢复顺利，术后第3天拔除胸腔管，5天后康复出院。

南京医科大学附属无锡人民医院深耕医疗技术，强化多学科合作，以精湛的医术和贴心的护理，为更多疑难重症患者点亮生命灯塔，守护每一个珍贵的呼吸。（孟飞）