

志愿奉献，他洒下“一腔热血”

“作为非遗传承人，‘为人民服务’不仅仅是一句口号，更要转化为自己的实际行动！”1月18日，谈闻安走进无锡市中心血站，完成了自己第150次献血，血站为他举行了纪念仪式并为其颁发了纪念奖章。现场，谈闻安向血站赠送以无锡市无偿献血卡通形象“夕夕”“贝贝”为原型的竹刻作品。

150次、成分血231.5个治疗量、60800毫升(相当于13个健康成人的身体血液总量)……从2006年开始，谈闻安在18年里风雨无阻地献出了自己的一片热血，帮助了许许多多的人。

“75后”谈闻安擅长篆刻、留青竹刻、雕版印刷、撕纸等传统非遗技艺，是国家级非物质文化遗产“无锡留青竹刻”传承人之一。同时，他还有着无锡市中心血站板友汇队长这样一重身份。

2006年，而立之年的谈闻安在刻章事业上小有所成，开始思考做更多有意义的事情，献血就是在这时走进他的生活。在南禅寺的流动采血车上，他第一次献出了自己的热血——300ml全血。整个过程中，他没有感到任何不适，献血后一切如常。从那时起，他开始了自己的漫漫献血之旅。

谈闻安认为献血可以救助他人性命，是人间最大的行善。但是全血一年只可以捐献两次，他还想做更多。一次捐献全血的过程中，血站工作



人员向谈闻安介绍了成分献血。原来成分献血是把健康人捐献的血液，通过血液分离机分离其中某一种成分(如血小板、粒细胞或外周血干细胞)储存起来，再将分离后的血液回输给捐献者体内的过程。一个健康人捐献血小板后，人体骨髓受到刺激，促使造血功能更加旺盛，大量新生的血小板会很快补充到血液中来。血小板的生成速度比红细胞快，因此在捐献完48小时至72小时后，血小板便会恢复到原来水平，一般情况下不会对身体产生任何影响，只是相比于献全血，成分献血的耗时更长，要求更高。相对于每次献全血的半年间隔时间，献血小板只需要间隔15天，谈闻安决定“转战”捐献成分血，并从那时起，一直坚持到了今天。

转眼之间，已过不惑。献

血者一般年龄应在18-55周岁之间，身体健康者可以延长至60周岁。此时的谈闻安身上有着多重标签，诸多身份使得他有了更多的机会可以向社会宣传献血这件事情。于是，他决定，将自己当作一个火苗，去点燃更多爱心人士的献血热情，汇聚成不灭的火焰。

近20年来，谈闻安已经把无偿献血当作一种生活习惯。2023年，他荣获无偿献血终身荣誉奖和“江苏好人”荣誉称号。“感谢无锡市中心血站给了我这样一个机会和平台，希望未来有更多的机会一起合作，去基层、进学校、进社区，向社会宣传和普及献血知识，破除认知误区，一起帮助更多的人，建设更加有爱的新无锡。”谈闻安奉献的方式虽然在变，但是奉献的精神却永远不变。(刘子敏)

20cm纤维瘤大如排球 市人民医院腔镜外科妙手清除

“感谢市人民医院和苗毅教授为我儿子摘去了肚子里的大肿瘤，给了他新的生命！”近日，做完罕见腹腔侵袭性巨大纤维瘤手术的患者家属向无锡市人民医院腔镜外科全体医护人员动情致谢。

包块可能并不简单

患者小黄(化名)今年22岁，近期偶然发现自己左上腹有一包块，慕名来市人民医院门诊就诊。腹部CT检查提示：左上腹腔内占位。查体时发现占位巨大，无法触及边界，腹腔脏器被挤占移位。

市人民医院腔镜外科窦慧强副主任医师看过CT后建议住院进一步治疗。

情况复杂“大咖”加盟

入院后，腔镜外科张烨副主任医师立即组织科内医生进一步细致检查和分析病情，结合腹部增强CT影响结果，考虑间叶来源肿瘤可能。

患者瘤体巨大，且与周围

器官组织严重粘连，手术难度较大、风险较高。腔镜外科团队积极与家属沟通病情，考虑到患者年纪较轻，为获得更好的治疗效果，科主任王彤在综合评估患者病情后，邀请国内“大咖”、江苏省人民医院苗毅教授进行评估，最终决定由腔镜外科团队与苗教授合作开展手术。

突破“雷区” 战胜巨大肿瘤

腔镜外科团队和苗教授放弃周末休息时间，在完成一台高难度手术后稍作休整，立即全身心投入到这台清除罕见巨大腹腔占位的“战斗”中。

术中，发现真实情况如术前预计的最坏情况一样复杂：肿瘤有明显的侵袭行为，向周围正常器官和组织内部生长，而不仅仅是表面的粘连。

手术团队凭借丰富经验，成功突破“雷区”，将20cm大如排球的侵袭性纤维瘤剥离，切除受到侵袭的部分结肠、胰尾和脾脏，并尽可能保全正常的

器官和组织。

患者术后顺利拔管，并在较短时间内转入普通病房进行后续治疗。在腔镜外科医护团队的悉心照料下，目前患者已顺利出院。(龚晓霞)

认识侵袭性纤维瘤

侵袭性纤维瘤也被称为硬纤维瘤，是一种罕见的纤维瘤病变。它通常在原位复发，不会远处转移，但因其具有浸润周围组织的潜力和恶性潜力，有较高复发率。此类肿瘤可以出现在头到脚的任何部位，以皮下多见，腹腔内罕见。

增强CT和MRI造影可以有效诊断侵袭性纤维瘤。根据国家综合癌症网络(NCCN)指南，对于原发性和复发性侵袭性纤维瘤，建议使用手术、放射疗法、系统治疗和观察。

牙齿意外脱落怎么办？ 掉的牙不要扔 还有救！

时值冬季，寒假在即。孩子好奇心重、安全意识差，每年的寒假都是各类安全事故的高发期，所以家长要对孩子进行风险防范教育，也要知道一些特殊情况下的科学救护措施。

冬季滑冰滑雪、假期骑车、打球发生磕碰造成牙齿折断乃至脱落的情况屡见不鲜，应该如何正确处理这种牙齿的意外脱落？

很多人不知道牙齿还能复位，延误了最佳的治疗时机，给后期治疗造成困难。让我们一起来了解相关知识。

乳牙脱位可以不管吗？

牙脱位是恒牙创伤类型之一，指牙受外力作用，以致部分脱出移位或全部脱出或嵌入牙槽窝内，是一种常见的严重牙外伤。全脱出是外伤中最严重也比较特殊的一种类型，多发于7~14岁，以上颌中切牙最常见。

牙脱位不是一件小事，当牙完全脱位时，牙齿从牙槽窝内完全分离，导致牙髓组织、牙周膜以及支持骨和牙骨质等周边组织的伤害。

当孩子乳牙发生脱位时，很多父母认为这颗牙迟早会换掉，新牙会再长出来，就不必再去医院治疗了。但这种想法极不科学，因为乳牙是我们人类的第一副牙齿，错误的处理方式不仅会对即将萌出的恒牙造成潜在的影响，严重的还会影响颌骨发育，造成错颌畸形。

当恒牙脱位时，如果处理的方式不正确或者处理治疗不及时，会导致出现炎症，损伤牙髓，导致牙髓坏死，牙齿变色，最严重时甚至造成牙齿早失，影响美观与功能。

牙齿意外脱位后要怎样处理？

大多数人都认为牙齿掉了也就掉了，只能空着或者去配假牙、种牙，但是其实牙齿意外脱落如果正确处理的话，脱落的牙齿还是可以安回去的。

牙齿意外脱落后，应如何正确处理？

1. 观察牙齿的完整性，因外力脱落的完整健康牙齿，比较适合再植，尽可能收集牙齿残片。因牙周炎、龋齿等病因脱落的牙齿，就不太适合进行再植了。

2. 妥善处理脱落的牙齿。脱落牙齿的牙根部有牙周膜组织，其活性是影响再植牙成功的重要因素，切记不可用纸帕、塑料袋等干燥的物品保存，牙齿刚刚掉落时，牙周膜和牙髓都还有活性，正确的处理是将牙齿整颗放置在新鲜的牛奶或生理盐水中，或者将牙齿直接含在舌头底下带去医院。

掉落的牙齿如果被弄脏了，可以捏住牙冠，用生理盐水、牛奶或纯净水轻柔地冲洗，去除患牙表面污染物；如果使用自来水冲洗，则不要超过10秒，因为自来水中的氯会损伤牙周膜细胞活性。切勿用肥皂、酒精等消毒液擦洗患牙；切勿将牙齿擦干、晾干。要尽量减少对牙根部位牙周膜的接触。

3. 尽量快地去医院进行牙齿复位，时间越短，再植效果越好，脱落半小时内进行复位的牙齿，大多数都可以长期存活，在口外停留两小时以上的牙齿，再植的存活率会降低。

日常预防很重要

预防牙齿外伤是首要，日常生活中家长一定要对孩子进行风险防范教育，如避免追跑打闹、盲目冲撞，摔倒时记得用手保护头部等。建议进行比较有风险的户外运动时可佩戴运动防护牙托，以防止出现意外碰撞。(江苏疾控)