

去世后捐献全部器官 资阳31岁孤独症康复师的故事感动全网

“谢谢你为这个世界带来了光，你只是以另一种形式活着。”一位网友这样评论道。

近日，资阳，31岁朱红琳的故事感动全网。她是一名儿童保健科康复师，帮助孤独症儿童融入家庭、校园和社会。几年前，她被查出患有再生障碍性贫血后，便决定去世后捐献全部器官。

5月16日，朱红琳永远离开了这个世界，但直到发病前3个小时，她还在整理第二天要接受治疗的患儿资料。

6月5日，朱红琳的母亲林女士在电话中告诉华西都市报、封面新闻记者，很支持女儿的决定，“算是帮她完成最后一个愿望，让其他家庭少一点悲伤，也让女儿的生命以另一种方式延续。”

感动

捐献器官

曾为孤独症儿童点亮“星星”

“我们还曾约好一起去她老家吃小吃。生病的这几年，她一直积极面对，真的很可惜，很遗憾。”得知朱红琳去世的消息，她的一位同事在微信朋友圈感慨地说。

朱红琳在资阳市雁江区妇幼保健院儿童保健科工作，主要从事儿童康复工作，后接手孤独症儿童康复治疗，成为无数“来自星星的孩子”的“妈妈”。

自闭症又称“孤独症”，是儿童广泛性发育障碍的代表性疾病，主要特征是漠视情感、拒绝交流、语言发育迟滞、行为重复刻板，以及活动兴趣范围的显著局限性。作为一名为“星星”点灯的人，朱红琳需要付出比普通医护人员更多的耐心和努力，其累计治疗儿童200余名。

“最开始我们也不了解她的具体工



患病后正在接受治疗的朱红琳 受访者供图



朱红琳

作内容，她就给我看视频讲解。”林女士说，她们的老家在内江市威远县，后搬到自贡。女儿朱红琳从学校毕业后，应聘到资阳市雁江区妇幼保健院，“后来了解了她的工作后，才知道她做的事情

院)了吧。”

5月16日，朱红琳永远离开了这个世界，但在发病前3个小时，她仍坚持在岗位，整理第二天要接受治疗的患儿资料。

背后

荣誉满满

母亲难忘那个怕吃药的小女孩

“她以另一种方式陪在家人身边。”

“美丽的女孩，你就是人世间的一束光，温暖、照耀着大家一路前行！”

“真是好女孩，人间天使，一路走好！”朱红琳的故事经媒体报道后，受到不少网友关注，大家纷纷留言表达哀思。

“我们也看到了，很感谢网友对她的关心，我们为她感到自豪。”回忆起女儿的从医经历，林女士坦言最初自己也没想到，“她小时候胆子很小，家里有人吃药都不敢看，更别说打针这些。”

朱红琳有一个弟弟和妹妹，在母亲的印象里，大女儿从小就很懂事，“从小她就帮着带弟弟妹妹，有好吃的都先留给他们。”

高中毕业时，朱红琳与家人商量后，报考了四川中医药高等专科学校推保体系。在校期间，她多次荣获优秀学生干部等称号。工作后，她因表现突出被医院评为“三八红旗手”，当选了四川省康复医学会儿科分会治疗专业委员会委员。

“她原本还是个急性子，从事孤独症康复后，把自己磨练得很有耐心。”林女士说，在姐姐朱红琳的影响下，弟弟现在也从事康复相关工作。同时，很感谢一路上给予女儿帮助的同事和朋友们，如今算是完成女儿的一个愿望，“希望获赠器官的家庭能少一点悲伤，也让女儿的生命能以另一种方式延续。”

华西都市报-封面新闻记者 陈远扬

川大华西医院成功实施亚洲首例异体喉移植手术

6月5日，四川大学华西医院召开“亚洲首例喉移植新闻发布会”。记者从发布会上获悉，该院耳鼻咽喉-头颈外科陈飞教授团队近日为一名喉癌术后复发的65岁男性成功实施了异体喉-气管-甲状腺联合移植手术，术后，患者恢复良好，异体喉、气管、甲状腺成功存活，功能发挥正常。

经查阅相关文献，这是亚洲地区开展的首例异体喉-气管-甲状腺联合移植手术。由于喉移植手术的高难度与复杂性，往往需要多学科团队相互支撑协作，且供体稀缺。截至目前，全球仅有三例详细报道的喉移植成功病例。

喉癌复发

如果切除将无法发声

患者周先生9年前确诊为喉癌，切除了部分喉部后，因反复呼吸困难，多次做手术改善通气功能。不幸的是，术后随访发现肿瘤复发且范围扩大，他将面临全喉切除的风险。

在我国乃至全世界，类似于周先生这样，因晚期喉癌而失去喉部的患者不在少数，全喉切除后，不仅失去了正常的喉部结构、气管通气及发声功能，而且嗅觉、味觉功能也受到一定程度的损害，气

管支气管感染的风险也随之增加，从而严重影响患者的呼吸、吞咽及与人沟通的能力。

同时，全喉切除术后，目前无法解决经口呼吸问题，只能在颈部做气管皮肤造瘘呼吸及排痰，严重影响美观及生活质量。以往，此类患者只能通过使用人工喉、电子喉等进行简单讲话交流，但存在使用麻烦、音质不佳等缺点。

随着医学技术的不断进步和创新，喉移植技术给失去喉部的患者带来了希望——通过移植健康的喉部组织和器官，保留患者的喉部结构及发声功能，提高患者的生活质量。

得知全喉切除术将失去发声功能，周先生十分抗拒，多次表达想要切除复发肿瘤但尽量保住喉部的意愿。面对患者的强烈要求，陈飞教授团队思虑再三，提出“异体喉-气管-甲状腺联合移植手术”的方案。在向患者周先生详细告知手术相关风险及可能发生的后果后，周先生表示愿意冒险尝试。

迎难而上

华西专家开展喉移植

不同于相对成熟的肝肾心肺等大器

官移植，喉移植的难度体现在诸多方面。例如供体稀缺，且供体血管情况特殊，术前无法充分检查明确；喉移植术中抗排斥药物使用；喉移植手术非无菌手术，耗时长，需要面临抗感染等一系列问题。

本着以患者为中心的高度责任感，面对高难度的挑战，陈飞教授团队随即开展了一系列配型以及术前准备工作，并与器官移植中心、重症医学科反复讨论，确定了围术期相关管理，并经过反复查阅相关文献及多次讨论后，确定了手术方案，制定了全面详尽的突发情况应对措施。

等到配型成功，陈飞教授第一时间将周先生收治入院，手术如期进行。首先，陈飞教授带队前往四川大学华西第四医院切取供体喉、气管、甲状腺；同一时间，刘均副教授等团队成员则对周先生行“全喉切除+甲状腺全切除+双侧颈部淋巴结清扫术”。约3小时后，供体器官取回，陈飞教授争分夺秒开始了此次手术中最重要的部分——异体喉-气管-甲状腺联合移植。手术吻合了6根血管、4根神经，全程用时9个小时，相较于全球首例喉移植手术，手术用时大大缩短。

术后康复

多学科保驾护航

没有权威的指南可以参考，没有丰富的案例可以借鉴，患者的术后管理以及免疫抑制方案对医护团队来说都是一个全新的挑战。大家“摸着石头过河”，耳鼻咽喉-头颈外科、器官移植中心、重症医学科、感染性疾病中心、内分泌代谢科、心理卫生中心、临床营养科、呼吸内科、消化内科、肾脏内科的医护团队多次进行多学科讨论，多次进行联合查房。在医护团队的精心照护下，患者周先生未出现严重的免疫排斥反应。

令医护团队欣慰的是，术后第三天，周先生便可发出简单的单字音节；术后第九天，一次性带气囊气管导管更换为金属气管导管并进行堵管后，周先生可发声与人沟通。目前，周先生能经口呼吸及发音，经口能顺利咳出痰液，基本生活能自理，各项指标稳定、恢复良好，远超术前预估恢复进度，经多科评估后，已达到出院指征。后续还需适当康复训练，吞咽、呼吸及发音功能等还需3-6月才能恢复到最佳状态。

袁靖 华西都市报-封面新闻记者 宁芝 实习生 李甜