

阅读提要

■ 2022年8月22日，陈同玉（化名）入住北京天坛医院意识障碍病房接受了脊髓电刺激（SCS）促醒手术，之后的每一次随访都让医生们喜悦：两周后出现摸索反应、两个半月后自主进食、9个月后与家人一起外出就餐；17个月后，陈同玉久违地拿起笔，在纸上一笔一画，用书写重新与这个世界建立起联结。

■ “意识障碍病区成立前，患者从重症监护室推出来，往往直接交给康复科。但如果病人长期处于昏迷状态，康复几乎无从开展。促醒正好弥补了昏迷与康复中缺失的一环。”北京天坛医院意识障碍外科主任何江弘介绍，重症科让患者从不活到活，意识障碍科让患者从不醒到醒，康复科则让患者从不动到动。

■ 促醒成功后，语言和运动功能的恢复需要由具备一定条件的康复医院或康复专科接续来做。2022年3月22日，北京丰台康复医院接诊了第一例从何江弘团队转诊而来的意识障碍患者。两年多的时间，植物状态、微意识状态的转诊患者数量一再累积，截至2024年5月，该院接诊的慢性意识障碍患者数量已达到205例。

北京天坛医院： 让更多植物人醒来

健康时报记者 徐诗瑜 刘静怡

植物人能醒过来吗？

在北京天坛医院神经外科中心意识障碍病区，针对植物人开展的促醒手术正在打通“不醒”与“醒”之间的阻隔之墙。

植物人，在医学上被称为“慢性意识障碍患者”，因脑出血、脑部受重击等因素，患者的大脑半球严重受损，意识全部或大部丧失。

为了让更多植物人醒过来，2021年1月，北京天坛医院成立了意识障碍病区，至2024年5月已为超千名患者进行意识唤醒。

当出现视物追踪、手脚自主性摸索等表现，就有了促醒的希望

病区窗台边，几盆葱茏的绿植见证着那些被锁在患者深处的意识被唤醒的瞬间。

这是一间特殊的诊室。从天南海北到北京天坛医院意识障碍外科主任何江弘门诊看病的，并非患者本人，而是他们的家属。

替女儿问诊的中年夫妻，为56岁母亲问诊的三位年轻儿女……每一拨走进诊室的家属都严阵以待，有的人递上一张A4纸，上面密密麻麻写满十几条问题；也有人举着手机进行视频通话，屏幕上，我国西北一家医院的患者正根据家属的提示捏着手中的小鸭子发出“吱吱”的声音。

看诊多年，何江弘已经习惯了家属代诊的模式。周一上午10点，一位患者家属正向何江弘展示视频：67岁的李珍（化名）躺在病床上，听到指令时，她无神的眼睛能够睁开、合上，一只手轻轻抓握塑料球。每做对一次指令，女儿都会像哄孩子般地轻声赞美：“妈妈真棒，马上病就会好起来了。”

通过38次高压氧和经颅磁刺激，在三次家属发出的握球指令中，她至少能够保证一次的正确几率。不过，睁眼、抓握的能力时好时坏，连平日最宠的小孙女跑到床前，她也只是呆呆的，没有反应。

“目光能够追视，指令的完成度也不错，至少达到了微意识状态。意识恢复是有可能的。”何江弘的话几乎是一剂强力的安



北京天坛医院意识障碍外科主任何江弘（中）为一名患者进行手术。

医院供图

心剂，时好时坏，不一定是病情的波动，反倒是情绪的问题，而有情绪问题，又能侧面反映出意识在跳跃。

另一边，王兴华（化名）的父母正向何江弘展示拍动儿子肩膀时，脑袋毫无反应的手机视频。48岁的王兴华是在13天前因摔倒住进重症监护室的，视频中，王兴华的手脚都显得硬邦邦的，是肌肉筋挛的表现。

“全脑弥漫性的损伤，2到3周内要考虑的都是保命。急性期的脑电情况会被用药、脑损伤等因素所掩盖，等到病情稳定后，通过常规康复努力恢复意识，这时才是促醒治疗的真正开始。”何江弘解释，急性期病情尚未稳定时，过早进行长途转运反倒徒

增危险。

走进这间诊室的家属都明白，意识障碍不是立刻就能痊愈的疾病。何江弘告诉健康时报记者，自病区成立以来，每年收治进病房的患者有200~300位，但实际上，何江弘一人一年的门诊量就有2000~3000人。

能够收进意识障碍病房的患者有着严格的标准：生命体征稳定，患者的意识有了初步恢复迹象，如视物追踪、手脚出现自主性的摸索；无需呼吸机进行辅助呼吸；或在昏迷3个月后，经常规康复仍未清醒，计划进行手术治疗的患者。

何江弘嘱咐患者家属要多给意识障碍患者补课：“高压氧是不是做满了20到30次？眼睛

是不是能主动追着人跑？捏玩具10次能做对几次？意识状态太差时，促醒几乎是没有什么意义的。状态太差的时候，高压氧、经颅磁等手段都要用起来。”当患者已经挺过了急性期的种种生命闯关，意识初步恢复后，他们就握住了通过手术醒来的一线希望。

从昏迷到康复，促醒弥补了长期缺失的一环

意识障碍病房最重要的任务，是抓住患者醒来的时机。因为慢性意识障碍患者的特殊性，治疗并非立竿见影，职业带来的成就感，往往回馈得缓慢，而那些进步尤为明显的患者，是他们在意识障碍这条路上摸索到的惊喜。

下转16版