



# 孕妇剖宫早产 婴儿食管“迷途”

滨州市人民医院多学科协作,联合救治一名食管闭锁新生儿及其母亲,母子已康复出院

滨州日报/滨州网记者 李诚 通讯员 郭庆花



8月11日,滨州市人民医院产科一胎龄35+4周的早产宝宝剖宫产出生了。因宝宝出生后哭声弱,肤色青紫,反应较差,遂立即由新生儿科新生儿科专家护送其转入新生儿科、小儿重症病区监护治疗。

为了生一个健康的宝宝,孩子的母亲可以说是历尽千辛万苦,她曾经分别于10年前及3年前做过两次剖宫产手术,而3年前的那次剖宫产手术更是因为“前置胎盘,产时大出血”进行过抢救治疗。2年前,她又因“异位妊娠”做了腹腔镜下左侧输卵管切除术。

这次怀孕3个多月产检时,再次发现胎盘位置低置,后定期复查均提示胎盘下缘覆盖宫颈内口,这样的状况再一次让孕妇和胎儿存在巨大风险。

在滨州市人民医院产科专家的保驾护航下,孕妇终于熬到35+4周。经过专家评估,产科、麻醉科等科室的

专家团队联合为这名孕妇在腰硬联合麻醉下,进行了子宫下段横剖宫产术。主任医师王卫东说:“虽然术前有了充分的思想准备和手术预案,我们还是被孕妇的状况震惊到了。宝宝的胎盘位于子宫前壁,穿透了原手术瘢痕处,植入了膀胱壁,完全覆盖了宫颈内口,就是专家们常说的凶险性前置胎盘、胎盘植入,而且是最严重的,不但植入了子宫壁,更是像树根一样穿透了子宫壁,扎根到了膀胱壁上,非常容易致大出血和脏器损伤等并发症,甚至威胁生命。”

幸运的是,专家们凭借精湛技艺,顺利地完成了手术。术后,产妇转入ICU。之后,经过子宫输血以及抗感染、营养支持、纠正电解质紊乱等对症支持治疗,孕妇顺利康复。

孕妇的状况已经够让人捏一把汗的了,但没想到宝宝的状况更让人心惊肉跳。由于宝宝早产出生,胎龄小,肺发育不成熟,肺功能差,转入新生儿科、小儿重症病区后呼吸窘迫明显,无创呼吸机辅助通气,吸入氧浓度达到了60%,血氧饱和度仍不能维持,呼吸窘迫不能缓解。准备有创呼吸机支持,给宝宝清理呼吸道和胃内容物时发现,吸痰管插入困难。

市人民医院新生儿科专家凭借多年的临床经验,考虑到宝宝可能存在食管闭锁等畸形,立即给予其气管插管呼吸机辅助呼吸并完善胸部CT和上消化道造影检查,结果提示食管闭锁而且合并食管气管瘘、

双肺严重吸入性肺炎。

先天性食管闭锁是胚胎期食管发育过程中空泡期原肠发育异常所致畸形,合并食管气管瘘较常见,占食管和气管畸形的85%,是新生儿严重的先天性畸形之一,手术是唯一的治疗措施,否则没有存活可能。

食管闭锁合并食管气管瘘有五种病理类型,该患儿属于五型分类中的第4型,食管上下段均呈盲端,互不相通,分别与气管相通,属于少见类型。由于食管发育异常,口腔分泌物或乳汁会聚集在食管上段盲端,被吸入呼吸道,合并食管气管瘘者,分泌物直接进入气管,引起吸入性肺炎。

该患儿先天性食管闭锁合并食管气管瘘诊断明确,并且已经导致双肺大叶炎性病变,情况危急。市人民医院小儿外科曲修水副主任医师会诊后,认为需要尽快为患儿进行手术治疗。但先天性食管闭锁食管气管瘘手术难度大、风险非常高,而且该患儿又是病理分型中的少见类型,手术风险和难度进一步加大,并且可能需要二期手术。

8月14日,由曲修水副主任医师主刀,在麻醉科和新生儿科专家全程监护下,为宝宝进行“食管—食管吻合术”和“气管瘘修补术”。曲修水凭借丰富的临床经验、高超的手术技术和过人的胆识,经过2个多小时的奋战,手术顺利完成,并且一期完成,避免了二期手术。

术后,宝宝继续在新生儿科监护治疗,在医护人员的精心治疗和

护理下,度过了“感染关”“呼吸关”等关口,顺利恢复。术后第6天成功撤离呼吸机,术后第10天宝宝终于可以自己吃奶了。术后17天,专家们为宝宝做了详细评估,宝宝的身体状况良好,已完全康复,遂出院和爸爸妈妈团聚。

滨州市人民医院新生儿外科疾病协作组成立以来,充分发挥了新生儿科、小儿外科、麻醉科以及影像和超声等辅助科室的专业优势,有力地解决了危重新生儿的手术安全问题。协作组成立后,攻克了一个又一个难关,创造了一个又一个生命奇迹——成功救治了包括先天性膈疝、先天性食管气管瘘、先天性食管闭锁、先天性巨结肠、坏死性小肠结肠炎、肠穿孔和严重气胸在内的大量需要外科手术的重重新生儿,使许多将要失去希望的宝宝转危为安。

截至目前,协作组平均每年完成60余例危重新生儿外科疾病手术,救治的患儿全部手术成功、顺利康复,没有一例出现并发症和后遗症。协作组的医疗技术已经达到省内领先水平,与国内先进水平同步发展。下一步,协作组将以“创一流工作、一流服务、一流业绩、一流团队”为目标,努力践行“以病人为中心、以质量为核心”的服务宗旨,凭借先进的医疗设备、过硬的专业技术和人性化的服务理念,给在生死线上徘徊的宝宝送去生的希望,给渴望幸福的家庭送去福音。

# 市人民医院专家 远赴祁连“传经送宝”

该院派出专家团队一行6人赴祁连县开展了首次腔镜手术培训活动



滨州日报/滨州网讯(记者 李诚 通讯员 郭庆花 报道)为提升青海省海北州祁连县人民医院的腔镜微创技术水平,满足祁连地区广大患者对于微创手术治疗的就医需求,受祁连县人民医院邀请,滨州市人民医院专家团队一行6人,远赴祁连县开展了首次腔镜手术培训活动。

10月10日,祁连县人民医院首次腔镜手术培训班开班。此前,滨州市人民医院专家团队综合分析了祁连县人民医院的有关情况,为其“量身定制”了具体的培训课程。在培训中,滨州市人民医院的

专家团队远赴祁连县当地医务人员,逐项开展各个模块的训练和考核,进一步提升了祁连县医护人员的腔镜手术操作能力,有助于推动腔镜手术在当地的开展,带动当地医疗水平提升。

除开展形式多样的培训外,滨州市人民医院专家团队还参观了由该院援建的祁连县盆底康复中心,并到当地卫生院进行了调研。

截至目前,滨州市人民医院已向祁连县人民医院派驻6批共9名医务人员开展诊疗工作,并接受祁连县来院实习人员5批共13名。与此同时,滨州市人民医院在祁连县人民医院积极开展各项专项诊疗培训,不断提高当地医疗技术和服务能力,造福当地百姓,并通过相互交流架起各民族大团结的友谊之桥。

# 市派乡村振兴服务队 把“义诊专家团”邀进村



近日,市派沾化区冯家镇乡村振兴服务队联合滨医附院康复医学科,组织该院呼吸内科、心内科、内分泌科等科室的20余名专家,走进冯家镇开展义诊活动。

在冯家镇中心卫生院义诊现场,专家们为患有心脏病、肺

病、糖尿病、高血压等疾病的群众现场问诊,耐心解答群众提出的各种健康问题。活动中,共回答义诊咨询300余人次,获得群众一致好评。

(滨州日报/滨州网通讯员 贾海宁 许中华 摄影)

## 疫情防控系列科普知识

### 正确洗手示意图



# 孕妇重度子痫前期 胎儿早产仅640克

市人民医院开通“绿色通道”,紧急行剖宫产,挽救了孕妇和胎儿生命

滨州日报/滨州网记者 李诚 通讯员 郭庆花

8月18日凌晨4点,一个电话让滨州市人民医院急诊科医护人员瞬间紧张忙碌起来。之后,急诊科接诊了一位26+6周的孕妇。孕妇自诉腹痛伴阴道流血,值班医生听取病情后,高度怀疑患者为胎盘前置或者胎盘早剥,有流产的危险。

急诊科立即开通“绿色通道”,第一时间给患者做了产科彩超。彩超提示:胎盘增厚,其内可见混合回声,不排除胎盘早剥。急诊科马上安排专门的医护人员护送患者进入产科,入科时孕妇血压达到了187/135mmHg,严重高于正常值!但患者却没有一点自觉症状!

“这么高的血压,患者随时可能出现脑出血、脑疝、心衰,孩子也可能

胎死宫内。”值班医生向妇产科主任医师王卫东报告了患者情况。“抓紧解痉、镇静、降压治疗,并第一时间赶到病房。”王卫东在电话中指示道。

经过两小时的紧急救治,患者血压终于控制到了160/110以下,再次行产科彩超评估胎儿650g,脐血流信号尚正常。

“还有希望,我们可以继续保一保孩子,我们一定尽最大努力在保证大人安全的前提下给孩子一个生的机会。我们医院的小儿重症抢救记录是体重600克,这个小孩还有希望!”王卫东安慰着孕妇及其家人。

王卫东的话就像一个“定心丸”,给了患者和家属希望,也给了

值班医护人员信心。随后,患者被安置在持续心电监护下密切观察病情变化。然而,两天后患者血压开始出现波动,最高可达190/130mmHg,复查各项生化指标提示“病情进一步恶化”,继续妊娠下去,产妇可能发生脑出血、心衰、HELLP综合征、凝血功能障碍等,胎儿随时可能胎死宫内。

尽管孩子现在只有27+1周,为了大人的安全,王卫东还是决定为孕妇行紧急剖宫产。带着羊膜囊分娩可以最大限度地减少胎儿脑损伤,术中孩子带着她的羊膜囊来到了这个世界,出生体重640克,一般情况尚可。随着一声啼哭,新生儿即在医师护送下进入新生儿重症监

护室,进行监护治疗。经检查,胎盘剥离了近三分之一,子宫肌层已出现紫蓝色改变,因为手术及时,经过积极救治,为患者保留了子宫,也为患者保留了再次做妈妈的希望。

“重度子痫前期是产科极为常见的危重症,控制不佳就会造成危险的并发症,所以每次产检测测血压是很关键的。”王卫东提醒备孕的适龄期女性,一定要定期监测个人血压情况,患过重度子痫前期的女性,二次怀孕一定不能大意,在备孕时就应该就诊,同时产检也要比正常人做得更频繁,孕早期服用阿司匹林(注:需在专业医师指导下服用)可有效改善胎盘灌注,改善重度子痫前期患者妊娠结局。

# 市人民医院“花式”宣传血栓防治知识

滨州日报/滨州网讯(记者 李诚 通讯员 赵岩 报道)10月13日是全球第七个“世界血栓日”。为提高公众对血栓性疾病的认识和重视,促进血栓性疾病的规范化防治与预防,滨州市人民医院于10月12日上午举办了主题为“栓不住,动起来”世界血栓日的大型义诊及宣传活动。

活动现场,市人民医院呼吸内科副主任医师朱建波、护士长王红霞分别举办了血栓专题讲座和血栓护理知识讲座,吸引了众多群众聆听。同时,医护人员在门诊楼一楼免费为患者测量血糖,门诊一楼、三楼内科、外科相关科室的志愿者们通过发放血栓防治宣传资料,指导群众通过做踝泵运动、体验静脉泵治疗等,提高对血栓性疾病的认识。

当天下午,市人民医院各病区开展了形式多样的宣传活动,呼吁公众提高对血栓及相关性疾病的认识。各科结合本科室疾病特点,纷纷举办血栓知识专题讲座,其间为患者和家属现场演示了踝泵运动。

据了解,静脉血栓栓塞症通常都是可以预防的。以循证医学为基础的预防策略,可以使处于风险中



的患者避免发生血栓。静脉血栓栓塞症的预防,核心在“动”。专家倡导大家培养良好的健康行为及生活方式。

通过此次宣传公益活动,有效提高了群众对血栓的认识,也让更

多人认识到了血栓防治的重要性与规避方法。

多人认识到了血栓防治的重要性与规避方法。

# 海鲜配啤酒时,如何降嘌呤?



今年的“十一”长假恰逢中秋节,也是大闸蟹的最佳品尝期。人们在阖家团圆之际,免不了要举杯

望明月,大饱口福一番。可是,如果进食海鲜时大量饮酒,那后果可就不是“醒来明月,醉后清风”,而是“醒来结石,醉后痛风”了。

有研究表明,每日多饮酒10克,痛风的风险增加17%。啤酒在所有酒中最易引发痛风,因为啤酒中除酒精增加尿酸浓度外,它的嘌呤含量也很高,而且很容易被吸收。相比之下,红酒则不增加痛风发作风险。因为红酒中的嘌呤含量不高,同时含有抗氧化因子、扩血管素等保护因素。

海鲜中富含嘌呤成分,与酒精

均为痛风的高危因素。海鲜中的扇贝、牡蛎、秋刀鱼、凤尾鱼、沙丁鱼的嘌呤含量非常高,动物内脏、肉汤、芦笋、紫菜、香菇、豆苗等的嘌呤含量也很高,所以啤酒最好不要与这些食物一起享用。螃蟹的嘌呤含量中等,健康人喝着酒吃螃蟹肉,像苏轼那样“听雪点酒”是可以的,但高尿酸血症患者最好避免这种吃法。

那么,喜欢吃海鲜的人如何注意预防痛风和结石呢?

研究发现,血清尿酸水平的遗传力估计为63%,痛风和遗传有一

定关联性。人体的尿酸代谢不易改变,对于高尿酸血症患者来说,最重要还是管住嘴,即减少高嘌呤食物的摄入。若抵挡不住海鲜的美味,烹饪海鲜的时候,最好先将海鲜用水煮一下,因为嘌呤容易溶解于水。同时,要注意不要喝海鲜汤,可以减少嘌呤的摄入。除此之外,需大量饮用白开水,保证每天饮水3000毫升以上,尿量在2000毫升以上。尿液pH值维持在6.3—6.8,有利于尿酸的排泄。同时,适量饮用柠檬水也有助于降低尿酸水平。(稿件参考:科普时报)