

呼吸、感染、营养三大关，关关难过 2斤多极早产儿成功闯“三关”

□本报记者 徐日明

近日，住院34天的叮叮(化名)出院了，医生和护士抱着这个3斤多的婴儿不忍放手，因为叮叮刚出生的时候只有1100克，增长的每一克体重都是护士用针管一滴一滴喂出来的。顽强的小生命在医护人员精心照料下，熬过了三个“生命难关”。据悉，哈尔滨市红十字中心医院新生儿科今年1月至10月，共收治极早产儿66例，复苏抢救成功率100%。

肺泡还没发育成熟

孩子“不会哭”

“哇”的一声哭，是孩子出生的标志，会哭是孩子自主呼吸的表现。而早产儿的肺泡尚未发育成熟，有的早产儿肺泡甚至是瘪的，出生后就没有呼吸，身体也因缺氧而青紫。

叮叮的母亲小菲(化名)婚后多年一直想拥有一个宝宝，今年终于怀上了来之不易的“珍贵儿”。9月12日一早，感觉腹部剧痛的小菲被家人送到哈尔滨市红十字中心医院救治。

新生儿科主任赵华贤介绍，当天收到产房的求助，一名孕29周+3天的产妇即将分娩。30分钟后，体重仅仅1100克的叮叮以“缩小版”体态努力地降生到这个世界。“受胎膜早破17天、臀位助产等高危因素影响，早产的叮叮出生时自主呼吸微弱，四肢瘫软，皮肤透亮，血管清晰可见。面对弱小的生命，早已守候在床边的新生儿科副主任医师董军及复苏团队，立即启动了抢救复苏程序，用专用的保温膜为叮叮保暖，连接正压通气维持自主呼吸，保障了叮叮早期供氧需求。”新生儿科护士长贺彦丽说。

叮叮肺部发育不成熟，肺泡表面活性物质缺乏，存在呼吸窘迫综合征，在气管插管下注入肺表面活性物质、呼吸机辅助通气治疗7天后，呼吸逐渐平稳。接下来，在无创呼吸机、高流量氧疗等辅助通气下，经过自身的努力和医护“妈妈”们的精心照料，叮叮终于一步步摆脱了对呼吸机的依赖，能够自由呼吸了，“呼吸关”顺利通过。

巴掌大的“缩小版”孩子

首次面对“世间冷暖”

为了让叮叮父母能及时了解救治情况，新生儿科的医护人员贴心地为孩子父亲做好防护措施，引领他进入病区探视宝宝。

当看到身体只有成年人巴掌大小、小腿仅有成年人拇指粗细的宝宝时，这个不善言辞的东北汉子沉默了，对宝宝是否能存活下来充满了担心与迷茫。赵华贤为叮叮父亲讲解了早产宝宝的救治过程，告诉他一定要有信心。“我们会坚定不移地守护这个小家伙，直至他顺利出院。”孩子父亲放下犹疑，对病区内的医生护士表示，“我相信你们，我们也不放弃。”

宝宝免疫功能极度低下，容易出现感染，每一次进行救治操作都有可能带来感染的风险，因此，防治感染贯穿整个住院过程。医护人员在预防感染方面做了极高要求，同时严密观察生命体征、监测炎症指标。最终，叮叮顺利闯过了“感染关”。

每天给孩子喂奶

要按“滴”来计算

“经过一段时间的治疗，叮叮的体重达到1635克了，迎来了出院的好消息。那是我们用针管一滴一滴喂出来的。”新生儿重症监护病房护士说。

新生儿科护士长贺彦丽介绍，孩子的大脑需要能量，每一次心跳也需要能量，但是早产儿的消化道耐受不了食物，只能微量喂养。每天要为孩子补充必要的脂肪



和糖份，促进消化道的发育，并逐渐加量。护士一边加量一边看护着孩子，如果出现吐奶、血氧下降等情况就要暂停，等待宝宝表现平稳再加量。

“孩子出院的时候，我们都说‘孩子胖了’。孩子刚来的时候要掉一点水膘，一共才1100克，哪经得起掉膘啊？所以掉一克，我们都跟着揪心。后来孩子开始增重了，每长一点儿份量就需要三天时间，他每增重一点儿，对于我们来说都是喜悦。”护士长贺彦丽说。

链接

产妇高龄、超重易造成胎儿早产

目前，我省早产儿约占新生儿总数的10%左右，且早产儿重症率连年攀升。专家认为，形成早产的原因很多，如产妇高龄、超重、有早产或是流产史、怀孕期间吸烟饮酒、精神压力大、意外事故等，都容易造成胎儿早产。早产儿因身体各器官发育不成熟，易产生多种疾病，其中，最多发病就是因肺发育不良而引起的呼吸困难，同时还有消化系统疾病及缺氧缺血性脑病。

男子操作失误被机器绞断6根手指

经过5个小时手术接活断指

本报讯(高军震 周芷含 记者 杨艳)一男子双手被机器绞断六指手指，哈尔滨市第五医院手外科团队经过5个小时的通力合作，为患者保住离断的六根手指。

“当天我刚刚下夜班，接到科里的电话就连忙赶回医院准备手术。这名患者受伤多且重，有的手指已经不过血了，时间过一分，坏死风险增加一分。”哈尔滨市第五医院手外科分院一病区医生姜龙说，那场手术成功完成时，大家长舒了一口气。

当日，男子干活时操作失误被机器绞断6根手指，由于伤势严重当地医院无法救治，在进行急救包扎处理后，由同事驾车送入哈尔滨市第五医院。手外科医生查体后诊断为六指离断，手指血管条件差、血运障碍、肢体苍白。

患者伤情严重，手外科医生立即联络哈尔滨市第五医院手外科分院一病区副主任聂广辰。得知情况后，聂广辰赶忙返回医院为患者做进一步检查，并立即联系组织刚做完手术下夜班的医生姜龙、徐强、刘洋、向首阳到岗。聂广辰根据患者伤情，周密、快速地制定了断指再植手术方案，决定分两组同时手术，完善好手术应急预案，以此缩短手术时间，降低手术风险。



“患者6根手指完全离断，预先判断受损血管一定不会少，并且中末节血管管径仅0.5mm左右，又细又脆弱，只依靠两个人手术至少需要10个小时完成，不仅会让医生过于疲惫，断指成活率也会因时间太长而降低，难以很好保障患者生命健康安全。”聂广辰表示，虽然分组手术能高效高质，但是对术者而言是手术经验和默契程度的双重考验。此次手术紧张而有序，仅用时5小时就让6根手指“枯木逢春”，重新红润饱满。目前，患者正处于恢复中，手指可以轻微活动。

腹膜后长10厘米肿物挤压肾肝脏

京哈医学专家联合“拆弹”

本报讯(实习生 杜卓轩 汤灿 记者 刘菊)记者从哈尔滨市第四医院了解到，为提升医疗服务水平、实现医疗资源优化配置，医院与北京大学第一医院签订了专科医院医联体合作协议，北京泌尿外科专家定期来哈出诊、手术，让龙江百姓“足不出户”即可享受优质医疗服务。近日，一位腹膜后肿瘤患者因病情较重在当地医院无法手术，来到哈尔滨市第四医院泌尿外科就诊，医疗团队在北京大学第一医院泌尿外科专家张中元教授带领下，成功为其完成手术治疗。

宋女士(化名)今年70岁，半年前因肺结节在当地医院就诊，CT检查时，医生发现她腹膜后长有巨大肿物，诊断为肾上腺肿物，建议手术治疗。因想再观察一下，宋女士没马上接受手术。

近日，宋女士经过深思熟虑，终于决定手术切除肿物。但是，肿物已经长至10厘米以上，走访多家医院都表示已无法手术。

多方打听下，宋女士了解到张中元教授来哈出诊，便来到哈市四院泌尿外科就诊。“肿物几乎和一个肾脏差不多大小，上边紧贴着肝脏，下边挤压着肾脏，侧面挨着下腔静脉，导致肾脏有一半

的功能已经丧失，如果不治疗，不排除会有恶变转移的可能。而且，肿瘤会继续长大，从而进一步压迫肝肾，后果不堪设想。同时，患者有肺结节，目前不确定是否为恶性，如果肺部进行了手术，以后可能再也无法完成肾上腺肿物的切除了，所以要尽快完成肾上腺肿物的切除。”张中元教授仔细分析病情后，认为宋女士有手术机会，经与患者及家属沟通后，决定为其进行手术治疗。

因宋女士在肾上腺肿物术中可能会引起血压波动，泌尿外科主任刘彧斌邀请了呼吸科、麻醉科等专家进行术前会诊、术中监护，为手术保驾护航。“这场手术‘异常凶险’，打开腹腔后，就能看到血管‘趴’在瘤体上，粘连非常紧密，任何一点失误都可能造成大血管破裂出血，直接危及生命。对手术者来说，想要顺利完成手术，专业手术技术和丰富的经验缺一不可。”刘彧斌告诉记者，在张中元教授的带领，历时3小时，顺利完成了手术，现在患者正在康复中。

刘彧斌表示，“北京专家来哈出诊，打破了医院的一些技术壁垒，以往开展较少的手术如今也能进行了。同时，患者也能够减轻异地就医的经济负担。”