



衡阳妇幼

衡阳市妇幼保健院 联合主办
衡阳日报社健康工作室
总 策 划:刘志伟 许蕊琰
刊头题字:傅绍伟
执 行:曾少媛

陈思贝们的医师节:1天4台新生儿手术

陈 敏



最近,衡阳市妇幼保健院小儿外科公众号一条《医生节,我奉献,我快乐》稿刷爆朋友圈,引起多人转载。原稿叙述6月26日中国医师节这天,该科全体医生在医院麻醉手术科协助下,成功为4位平均出生4.5天,平均体重3.3KG的患儿实施了2台肛门闭锁、1台膈疝修补、1台肠旋转不良复位手术的故事。

医学上将出生后28天之内的婴幼儿称作新生儿。新生儿是人生一个极为脆弱和重要的时期,他们属于高危医疗群体,如果不是万不得已,无论是家长还是医生,谁也不会愿意让这些柔弱的小生命在手术台上与冰冷坚硬的刀剪相见的。故此,笔者采访了陈思贝、周沫两位参与手术的年青医生,听他们讲述手术及患儿的故事。

两个“及时”使肠旋转不良患儿转危为安

陈思贝在小儿外科3年了,有过9例肠旋转不良患儿诊疗经验。那个肠旋转不良患儿6天大,手术时打开腹腔发现:患儿肠管与腹壁、肠管与肝脏多处粘连;因附着肠壁的系膜牵拽,肠管走向已偏离右下腹的正常位置,向左上移位压迫了十二指肠,肠管呈540°翻转,有将近8厘米长的肠管因挤压而颜色泛白。所幸,手术及时、复位成功,否则,很容易出现肠管坏死。患儿先是考虑内科疾病在新生儿科保守治疗。陈思贝说这个患儿不像以往他接触过的那些肠旋转不良病例以呕吐、便血为首发症状,而是首先表现为黄疸和感染接着才出现胆汁性呕吐的。患儿症状不典型,极易误诊。因为新生儿科医务人员及时发现了异象,请小儿外科会诊干预,在病发后第3天,便已经完善了各种术前检查和术前准备,使得患儿病情没有继续恶化,得以转危为安。

陈思贝告诉笔者,新生儿手术风险很大,这种风险除了手术和麻醉本身对新生儿的刺激和损伤,还有新生儿特殊的生理机能的原因,比如新生儿气管直径只相当于成人1/3粗细,气管内粘膜薄嫩、血运又丰富,极易因气管插管等各种不良刺激引起局部粘膜炎症和水肿,即使水肿1mm,则意味新生儿气管直径减少50%,呼吸道阻力将增加16倍,很容易导致呼吸衰竭。新生儿咳嗽反射机制不完善,容易误吸以及因误吸而导致坠积性肺炎的发生,所以,每一台成功的新生儿手术都离不开娴熟的麻醉技术配合。

先天性膈疝,术中出血仅30ml

周沫是衡阳市妇幼保健院小儿外科5个年青住院医中资格最老的,他参与了对膈疝患儿的手术和诊治。膈疝是因膈肌发育缺损,而在横膈上遗留裂孔,使腹腔脏器通过缺损部位疝入胸内成疝,导致的呼吸循环机能障碍。周沫说他参与诊治过的膈疝有12例了,大多膈疝患儿主要表现为呼吸系统的症状,这个患儿4天大,体重2.8KG,却是以“呕吐查因”从常宁转诊来的。他们在入院

的第一时间给患儿拍了胸片,没有发现膈疝常有纵隔移位,但左肺充气影却只有2/3,支持膈疝诊断。为了进一步明确诊断,又给予了上消化道造影和碘油灌肠;选择手术切口时,为方便术中排查诊治的需要,科主任谭雄摒弃了以往的左侧肋缘下切口,改以左侧横切口。

周沫说:80%的膈疝都发生在左侧,术中他们发现患儿左膈肌有3厘米大小的缺损,缝合缺损后,在用胃管向胃内注气时发现气体不能顺利逐出幽门,怀疑患儿合并有幽门隔膜闭锁,最后经探查证实并实施了幽门成型手术。

查阅病历发现,患儿下午4时入室,下午6时10分安返病房,手术费时2小时,术中出血30ml左右。术后第2天,患儿留置胃管内无引流物,肛门有墨绿色粘液排出,胸片左肺显影良好,一切表明手术相当成功。周沫说,新生儿体循环具有中心化的特点,血液大部分蓄积于内脏器官,外周阻力大,如果遇到血液流失,其代偿机制远低于成人。因此,新生儿手术讲究做足术前戏,动刀前要做足预案,熟记手术流程;术中动作要娴熟、轻柔,以减少失血和损伤。

近2年诊治肛门闭锁40例

衡阳市妇幼保健院小儿外科近2年诊治肛门闭锁约40例。6月26日的那2例都属于低位闭锁,两个患儿一个3天大、一个5天大;肛区皮肤呈放射皱纹,中央均有色素沉着明显的小凹,刺激后有环肌收缩反应;在距色素小凹皮肤处上0.3厘米处有瘘管开口,瘘管口径一个3mm,一个只有1mm。肛门闭锁患儿,一方面大便等排泄物会持续不断的从瘘口流出;一方面因为瘘管口径小,正常肛门无开口,又容易便秘。陈思贝说,2台肛门闭锁手术,从麻醉到关闭瘘道再到肛门成型,总共用时1小时左右。陈思贝说,肛门闭锁患儿能否早日康复出院,术后肛门创口的护理很关键,他们通常会在术后禁食的基础上,对创口采取24小时不间断护理以保证伤口干洁。

中国医师节源于1998年6月26日九届全国人大常委会第三次会议审议通过的《中华人民共和国执业医师法》,始于2011年6月26日。作为一个节日,中国医师节还像个小婴儿羸弱,衡阳市妇幼保健院小儿外科医生团队是个年青的群体,无论是陈思贝还是周沫他们都属于医坛新秀;一天之内,4台新生儿手术,能以这样的方式纪念与自己同样年青的节日,他们倍感骄傲。

细心呵护绝症患儿 在世界的每一天

PICU 何敏敏

最近这段日子,一个叫轩轩的重症肺炎患儿总是占据了我的心。他才7岁,在1岁多的时候被诊断为进行性脊髓性肌萎缩症。这是一种常染色体隐性遗传病,临床表现主要是进行性肌无力和因肌无力而产生的肺炎、营养不良等。

那晚,轩轩脸色苍白、口唇发绀、呼吸费力频率达80次/分出现在我面前。也许肺部感染太严重,吸氧状态下,他的血氧饱和度仍在80左右,这我和二线医生郑老师很头痛:要是换成其他的患儿早就插管上机了,但对他来说,脊髓性肌萎缩症很可能引起他咳嗽反射弱,上机容易脱机也许就难啦。此外,上有创呼吸机后如果发生坠积性肺炎会不会加重他已有的肺部感染呢?作为医生,我们不能不担心这些问题。郑老师充分评估轩轩病情后决定先给予无创呼吸机辅助通气看看,输液、雾化、拍背吸痰等措施紧跟而上……那晚,我们不敢稍松懈,时不时在他床边转悠,好在他的情况在慢慢变好:呼吸次数从80变成70、60,吸氧浓度亦慢慢下调到常氧浓度。

轩轩真是可怜,进行性脊髓性肌萎缩症,没有有效的治疗方法,因果及呼吸肌,最终会导致呼吸衰竭,患者通常活不过成年。这个孩子7个月大时还能坐,现在终日只能躺在床上。他没有自己运动的能力,连挪一下脚、抬抬手臂都做不到,每隔10分钟,我们便给他翻身、挪脚、移动手臂。随着孩子肺部炎症的好转,他的精神状态也一天天变好,但新问题出现了:他肺部感染重、痰液多,吸痰是一项很重要的治疗。但他精神恢复后就不肯再配合护士的吸痰护理了,每次都把牙齿咬的铁紧,要不就咬住吸痰管阻止管道往下送,这要怎么办才好呢?

轩轩的爸爸虽然长期在外打工,但我发现他们父子情深。这位爸爸对我说:“何医生,我的电话一辈子都不会变,你们经常有机会外出学习新知识,一旦有治疗这个疾病的新方法,一定要打电话告诉我。”我把上面情况跟这位爸爸交代清楚,让他通过电话鼓励儿子配合,争取早点病愈回家。那天,我在床旁替孩子举着手机,爸爸跟儿子通完电话后,本来沉默寡言的轩轩突然说“爸爸,我会加油的!”我立即有一种想哭的感觉。护士们跟他约定,只要他乖乖配合每次只吸三次,绝不多吸。难受是肯定的,每次他都会不自觉的咬紧吸痰管,但最终还是忍着泪水遵守了约定。入院的第七天,他开开心心的被父亲抱回了家。

身为医生,我清楚的看到,目前的医学还不能包治百病,在疾病面前我们还有太多的无奈,很多时候我们唯有用丰富的同理心,去细心呵护、照料患儿们,去温暖他们在世间的每一天。

工作手记