

同一医院续写“生命奇迹”

连体女婴分离28年后当了妈妈

28年前,江苏首例连体婴儿分离手术在南通大学附属医院(当时为南通医学院附属医院)成功实施,一对连体姐妹由此重获新生。28年后的马年春节,当年获救的姐妹之一在通大附院顺利诞下宝宝。通讯员 黄玉婷 扬子晚报/紫牛新闻记者 万惠娟



成功接受分离手术后的姐妹



医患合影(左二为周彦,右二为徐云钊)

生命奇迹: 28年前连体婴重获新生

28年前,一对来自如皋的连体女婴在通大附院接受分离手术。连体婴儿是一种罕见的先天畸形,分离手术难度极高,涉及器官共享、血管分布复杂等问题,对手术团队的技术要求极为严苛。

彼时,通大附院小儿外科周彦为管床医生,分管业务的副院长龚启荣率领以国际外科学会会员、博士生导师陈玉泉教授为组长的全院20多名专家为这对连体婴儿实施分离手术。手术台上,每一个血管的结扎、每一个组织的分离都必须精准无误。经过数小时的紧张手术,成功分离两名婴儿。其中一名,就是如今产房里的年轻妈妈。

那场手术,为她赢得了第一次生命。而“通大附院”四个字,从此深深刻进了她的生命里。

多年来,小儿外科的医务人员一直与患者家庭保持联系,关心她的成长与生活。这

次产妇决定回到通大附院,将这份沉甸甸的信任再次托付给当年给予她新生的地方。

接力护航: 高危产妇产下小马宝宝

28年光阴荏苒,当年的婴儿长大成人,结婚怀孕。然而,先天性心脏病(法洛五联症术后)的病史,让她的孕期走得有些惊险,但由于产科主任医师徐云钊和心超室、胸外科的一路保驾护航,母胎平稳地走到了孕37周。在一次常规心超的检查中发现孕妇肺动脉压较前轻度升高了,时值春节假期,但徐云钊还是在互联网门诊第一时间看到了她的报告,敏锐察觉到病情的细微变化,第一时间联系并安排患者住院。

正月初六上午,通大附院的手术室里开始了这场生命接力。“这类心脏病产妇,分娩过程中任何细微的血压波动都可能引发严重后果。”徐云钊主刀,10点32分,一名体重2800克发育成熟的女婴顺利

娩出。术后第二天,产妇在病房里向医护团队致谢:“28年前,周彦主任救了我的命;28年后,徐云钊主任又守护我和孩子平安。没有通大附院,就没有我们一家人的今天。”

得知当年亲手救治的连体婴儿如今平安产女,已在小儿外科领域深耕数十年的周彦感慨万千:“作为医生,最大的欣慰就是看到自己救治过的孩子健康成长,如今又有了自己的孩子。这是生命的延续,也是医者价值的体现。”

徐云钊则表示:“接诊时了解到她28年前在这里做过连体婴儿分离手术,我的第一反应是‘一定要把这份信任接住’。从周彦主任手中接过生命的接力棒,我们必须跑好这一棒。”

宝妈为女儿取了一个特别的小名——“汤圆儿”。她笑着说:“宝宝在正月初六出生,年味还没散。汤圆象征着团圆,对我们家来说,这个在正月里到来的孩子,让一家人的团圆更圆满了。”

116天生命守护 640克超早产儿闯过生死关

体重仅640克,胎龄28+1周,出生时1分钟Apgar评分仅1分(正常新生儿为8分或以上),这个早早降临的小生命,从来到世界的那一刻起,便站在了生命的悬崖边。面对这株极度脆弱的“生命微芽”,南京医科大学第二附属医院新生儿科和产科医护团队开启了一场跨越116天的生命守护,助力宝宝闯过重重生死关卡。近日,宝宝顺利出院。

时间回到宝宝出生之前。当时宝妈来到南医大二附院产科产检,孕18周超声检查提示胎儿生长受限,紧接着羊水穿刺确诊遗传性易栓症。易栓症意味着胎儿宫内血栓风险极高,随时可能危及生命,再加上妈妈后续发展的重度子痫前期,妈妈的血压波动、全身水肿,让整个保胎过程如履薄冰。

产科郑江丽主任团队立刻启动多学科协作,制定个体化治疗方案。从孕18周到28周,整整10周,产科医护人员和宝妈一起度过保胎的日日夜夜。

孕28周那天,宝宝突发胎心下降,胎心监护提示危急,胎儿窘迫,郑江丽主任当机立断启动急诊剖宫产手术。当这个仅640克的“小不点”呱呱坠地时,所有人都揪紧了心,1分钟Apgar评分仅1分,呼吸微弱,属于极超低出生体重儿,生命体征极不稳定。

新生儿科郭薇主任带领团队第一时间抢救,气管插管、气道正压通气、胸外按压,争分夺

秒与死神赛跑。从1分钟1分到5分钟4分,再到10分钟6分,每一个数字的提升,都是医护人员对生命的执着托举。

转入新生儿重症监护室(NICU)后,真正的“闯关之战”正式打响。肺发育不成熟引发的呼吸窘迫成为首个致命难题,医护团队当机立断应用肺表面活性物质,为宝宝撑起第一道“生命屏障”。后续治疗中,肺炎、肺不张、胸腔积液等并发症接踵而至,团队24小时动态监测呼吸指标,精细调整呼吸机参数,耐心开展气道管理,宝宝自主呼吸愈发平稳。

接着是感染与血液系统危机。严重感染引发的毛细血管渗漏综合征、反复的血小板减少与贫血,持续考验着医护团队。在科学、专业的应对下,宝宝逐一度过感染关、血液系统关,生命体征逐步趋于稳定。

营养补给是超早产儿康复的关键。医护团队从1毫升微量肠内喂养起步,面对宝宝反复出现的呕吐、腹胀等问题,严格把控喂养节奏,通过脐静脉置管、PICC置管为宝宝输送肠外营养液,配合腹部按摩、体位调整等精细化护理手段,让宝宝终于实现全肠内营养。

116天日夜坚守,从640克到2510克,从濒死边缘到各项生命体征平稳,这个超早产儿的每一次跨越,都凝聚着新生儿科医护团队的专业与坚守。通讯员 顾颐菲 扬子晚报/紫牛新闻记者 万惠娟

冬奥点燃冰雪热,驰骋雪场如何防受伤

米兰冬奥会上,中国奥运健儿接连传来捷报,点燃了大家的冰雪热情,不少人选择在这个春节假期踏雪逐冰。与此同时,骨科门急诊也迎来了“小高峰”,有人因滑雪导致手腕骨折、脚踝扭伤、膝关节韧带损伤……我们在冰雪运动中要如何保护自己,万一受伤又该如何科学应对?

南京医科大学第二附属医院骨科副主任医师王伯尧介绍,因滑雪、滑冰导致的外伤甚至骨折确实不少见,特别是热衷这类运动的年轻人。滑雪过程中最容易受伤的部位是四肢和脊柱。

王伯尧解释,当身体失控摔倒时,人的本能反应是用手撑地,这往往导致手腕在瞬间承受巨大外力,无法有效缓冲,进而引发骨折或扭伤。他建

议,摔倒时尽量避免用手腕直接支撑,而应尝试侧身顺势翻滚,同时保持肘关节微曲,分散冲击力。

滑雪时由于滑雪板固定了脚踝,膝盖便成为主要的受力点,当滑雪板骤然减速、身体却因惯性继续前冲时,极易造成前交叉韧带断裂、半月板损伤甚至胫骨平台骨折,“这种损伤往往发生在一瞬间。”

此外,如果从高处摔倒或跳跃落地失败,臀部直接着地可能导致椎体骨折,这是最危险的情况,可能造成脊髓损伤甚至截瘫。王伯尧强调,不要轻易挑战超出自身能力的高难度雪道或动作。

“造成运动损伤的主要原因是准备活动不充分、滑雪技巧不足,还有的人因为长时间持续运动得不到休息,进而引

发应力性骨折。”王伯尧提到,想要避免受伤,运动前的热身必不可少,比如开合跳、高抬腿、关节环绕、弓步拉伸等,能有效提升肌肉温度和关节灵活性。

头盔是必备护具,能有效保护头部。新手建议额外佩戴护膝、护臀等,以降低受伤风险。滑雪前学习正确的滑行、刹车、转弯技术及摔倒姿势,这样才能更好地控制身体,减少摔倒风险。建议遵循循序渐进的原则,新手首日滑雪时间控制在3小时以内,从初级道开始适应,根据自身水平选择合适雪道,并留意雪场天气和雪况,天气不佳时不要贸然上雪道。

“有不少人是旅游途中临时起意去滑雪的,这一点非常不建议。”王伯尧说,最好在专业教练指导下逐步掌握技术,循序渐进提高难度,避免身体

过度疲劳,给肌肉和关节留出足够的恢复时间。

万一发生意外,王伯尧提醒要遵循急诊处理原则:第一时间固定伤处,如有条件可用冷敷减轻肿胀,然后将伤肢抬高并有效固定;由于滑雪场通常距离医院较远,现场简单处理后应尽快将伤者送往医院,由专业医生进一步诊治。

最后,专家特别提醒,儿童的骨骼生长板尚未闭合,同样外力下可能伤及骨骼生长,影响发育。儿童滑雪必须佩戴头盔护具,并选择儿童专用雪道。中老年人因骨质疏松,滑雪风险极高,轻微摔倒也可能导致椎体或腕部骨折。一般不建议老年人参与滑雪等高风险运动。

扬子晚报/紫牛新闻记者 万惠娟

医学前沿

淋巴管特定变化 可助识别侵袭性口腔癌

新华社电 芬兰图尔库大学团队开展的一项新研究发现,淋巴管系统的特定变化,可在早期帮助医生识别侵袭性强、复发风险高的口腔癌。

图尔库大学近日发布公报说,该校研究人员通过分析约300名芬兰早期口腔癌患者样本发现,肿瘤组织的淋巴管内皮细胞中出现与细胞分裂有关的蛋白质信号。分析还显示,在部分癌症患者样本中,处于分裂状态的淋巴管内皮细胞数量较正常水平明显增多。处于分裂状态的淋巴管内皮细胞越多,癌症患者复发和死亡风险越高。研究人员指出,在诊断阶段尽早识别侵袭性癌症很重要,从而仍可通过治疗措施降低复发和死亡风险。