

确诊皮罗综合征,呼吸只能靠插管

“转运小组”历经近40小时、往返近万公里,带喀什小患儿来宁接受手术

“宝宝能多喝奶了,体重也长上去了!太激动、太感谢了!”2月25日,在南京儿童医院烧伤整形科病房,小丹丹(化名)的母亲难掩激动。

1月中旬,彼时仅2月龄的小丹丹在当地医院被确诊为皮罗综合征。母亲几经辗转,慕名联系上南京儿童医院的医护人员。考虑到病情已经严重威胁到小丹丹的生命,一场克服重重困难、历经近40小时、往返近万公里、斜穿大半个中国的转运就此开始。

扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖



▲沈卫民为患儿手术
▶怀抱患儿的王建设
吴叶青 摄



护士凌晨胎心监测救下一对母女

一名36岁尚未足月的经产妇,因甲流合并妊娠期卵巢囊肿提前住进南医大附属无锡人民医院产科观察。凌晨时分的胎心监测中,护士从听筒中发现了异常。产科、麻醉科、手术室、新生儿科团队快速响应,产妇在第一时间被推入手术室。

产妇王女士入院后,考虑到她的情况,无锡市人民医院产科团队制订了严密的监测方案,每4小时进行一次胎心听诊,以密切追踪母婴状态的细微变化。凌晨5点40分,产科护士李倩来到王女士床边,进行胎心监听。约4小时前,监测显示胎心平稳有力。但此刻听筒中传来的节律却有了变化——胎心率降至87~120次/分钟,低于正常基线。

“有没有觉得哪里不舒服?夜里宝宝动得怎么样?”李倩轻声询问。

“感觉和平时差不多。”王女士回答。

孕妇没有异常感知,但胎心音的细微变化没有逃过李倩的耳朵,凭着职业敏感她迅速推来胎心监护仪进行持续监测。胎心监护图形很快证实了判断——胎心基线持续在85~102次/分钟低位波动。李倩立即通知值班的丁丽娟主治医师,并同步向护士长段晶蕊汇报。丁医生查看后,结合王女士36周+4天的孕周,迅速判断存在急性胎儿宫内窘迫。

“启动应急流程,准备急诊剖宫产手术。”产科、麻醉科、手术室、新生儿科团队快速响应。从发现胎心异常到将王女士送入手术室,仅过去55分钟。术中很快明确了原因——胎盘早剥。团队迅速进行止血与剥离处理,在丁丽娟医生的主刀下,胎儿平安娩出。母亲情况也很快平稳。目前,母女俩都已健康出院。扬子晚报/紫牛新闻记者 季娜娜

被确诊皮罗综合征,喀什小患儿生命垂危

“今年1月中旬,小丹丹呛咳反复发作,肺部感染,几乎不见长肉,也没怎么长个儿,当地医院说是皮罗综合征。”小丹丹的母亲说,通过其他患儿家长的介绍,联系上了南京儿童医院烧伤整形科护士长汪殷明。

皮罗综合征全称埃埃尔·罗班综合征(PRS),是新生儿期以小颌畸形、腭裂及舌后坠为临床特征的先天性疾病,可导致呼吸、喂养及多系统功能障碍。该疾病不仅会造成严重的面部畸形、生长发育受限,还会引发显著的心理社会适应问题,严重影响患儿的生命健康和生活质量。

此时,远在4800公里之外的小丹丹情况已十分危急。由于严重的肺炎,他只能依靠气管插管维持呼吸。南京儿童医院的医生们虽相隔千里,却看在眼里、急在心里。“我们当时对孩子家长说,只要你坚定

信心,我们都有办法克服!”

正是这句掷地有声的承诺,给了远方的家庭一颗定心丸。1月30日一早,由南京儿童医院烧伤整形科副主任医师季易、麻醉科主任王建设、麻醉科主治医师占文强组成的转运小组迅速集结,踏上了奔赴新疆的紧急转运之路。

转运路上坎坷不断,麻醉医生抱了10小时

从选哪款制氧机能支撑长途飞行,到吸痰护理方案的每一个细节;从航司协调,到落地后的无缝对接,每一个环节,都凝结了无数人的心血与接力。

季易告诉记者,原本应在1月30日下午抵达乌鲁木齐的航班因天公不作美,被迫备降库尔勒。原定当天从乌鲁木齐转机喀什的希望瞬间破灭。转运小组决定改乘火车。那一夜,他们在绿皮火车的隆隆声中穿越大漠,颠簸近一夜,终于在次日清晨5点32分抵达喀什。

1月31日一早,转运小组直奔当地医院。“我们立刻评估他的状况能否脱离氧气,为保险起见,最终我们决定带着气管插管转运。”12点18分,王建设抱着患儿小丹丹,一行人争分夺秒赶往喀什机场,搭乘16点25分的航班,带着这个幼小又脆弱的生命飞向南京。

为了能第一时间察觉孩子的任何不适,哪怕只是分泌物增多这样细微的变化,从中午时分起,王建设抱着孩子的手就再没松开过。这一抱,就是整整10个小时。王建设几乎不吃不喝,只为给小丹丹全方位的守护。

这一路,“转运小组”往返近万公里。当天22时50分,落地南京后的小丹丹被护送至南京儿童医院,外科重症监护室主治医师周颖立即接手。

国内首创仿生生长再生技术助力下颌骨自然生长

南京儿童医院烧伤整形科

主任沈卫民表示,“我们不断探索,利用创新技术让下颌慢慢长出来。”据了解,沈卫民团队在国内首创开展了仿生生长再生技术,是通过手术方式逐步延长下颌骨,从根源上解除舌根后坠、改善气道梗阻问题。手术后,孩子能够正常呼吸,也能正常进食,为后续正常生长发育创造了有利条件。

2月6日,小丹丹的手术顺利完成,整个过程仅用时40多分钟。沈卫民解释,“手术完,根据生物力学给了下巴一个力量之后,机体会逐渐生长,下巴慢慢长出来,大概得一个多月。”

2月25日,记者在病房见到小丹丹时,他已经能正常用奶瓶喝奶,“出生后体重就没怎么长,现在奶量上去了,手术后已经增长了0.3公斤,哭起来也不会窒息了!”小丹丹妈妈抱着孩子,满是感激。

专家提醒,家长一旦发现新生儿存在类似症状,务必尽早就医,避免因延误导致缺氧性脑病等严重并发症。

5岁哈萨克斯坦男童跨国求医 江苏专家半小时“无创”取结石

近日,一名来自哈萨克斯坦的5岁男童因输尿管结石伴肾积水,在当地治疗无果后,来到江苏省中医院求医。面对儿童极其细窄的泌尿通道,该院泌尿外科专家团队凭借精湛技术和专科设备,仅用半小时便成功“无创”清除结石。术后第二天,孩子顺利出院。

据了解,这名男童因左侧腰腹部疼痛、伴有肉眼血尿在哈萨克斯坦当地医院就诊,被诊断为输尿管结石并伴有肾积水。然而,由于孩子年龄小、输尿管极为纤细,当地医院虽聘请俄罗斯专家尝试进行输尿管镜取石,但未能成功,仅为孩子留置了支架管。

家属经多方联系,慕名来到江苏省中医院泌尿外科。“转

诊到我们这里时,孩子的肾绞痛已不明显,只有少量血尿。但孩子父亲提到,尿液里能看到结晶排出。”接诊的泌尿外科主任中医师徐彦回忆。

考虑到患儿此前的手术史及特殊的生理条件,医疗团队制订了详尽的个体化手术方案。5岁儿童的输尿管内径仅有2~3毫米,手术操作空间极其有限。“手术虽然通过自然腔道进入,体表完全没有伤口,但一旦输尿管受损,就会像皮肤破皮一样形成瘢痕,导致输尿管狭窄。如果儿童出现这种情况,处理起来会非常棘手。”徐彦强调,手术必须慎之又慎。

经过周密评估,徐彦团队决定采用创伤最小、恢复最快的输尿管镜软激光碎石术。1



男孩出院前和医护人员合影

月27日,团队在确保视野清晰的前提下,选择了最合适超细输尿管鞘并精准控制灌注压力,在近乎“毫厘之间”的狭小空间内,迅速、彻底地将结石粉碎并清除,同时完美保护了孩子稚嫩的输尿管。整台手术操作时间仅约半小时。术后患儿恢复良好,次日即康复出院。

徐彦介绍,儿童结石的成

因主要包括代谢性、感染性及结构异常等因素,其中代谢性因素是主因,地域、种族和饮食结构也有影响。专家提醒,儿童泌尿系结石发病率虽相对较低,但家长仍需警惕。若低龄孩子出现不明原因哭闹、拒绝触碰肾区或肉眼血尿等症状,应及时就医筛查。

通讯员 孙茜 扬子晚报/紫牛新闻记者 万惠娟

南京市妇幼保健院 喜迎436个新春萌宝

扬子晚报讯(通讯员 王凝嫣 记者 许倩倩)当万家灯火团圆、辞旧迎新之际,南京市妇幼保健院莫愁路院区与丁家庄院区温情护航,整个春节假期,全院共迎来532个新生命,其中有436个可爱的“小马驹”平安降临。

大年初一00:05,在温馨的产房里,宝妈顺利分娩,迎来了医院马年第一位男宝宝。小家伙体重2880克(约5斤8两),一来这个世界,就成为了全家人最珍贵的新年礼物。01:15,另一个家庭也迎来了温暖的小棉袄——医院马年第一位女宝宝平安降生,体重3260克(约6斤5两)。