

可能“搭上命”的先心病孕妇想当妈妈,烟台山医院帮她圆梦

分娩,对于女人来说是一道关,对于蓬莱的丁女士而言便是多道生死关。她患有复杂先天性心脏病,怀孕、分娩极有可能危及生命。结婚后的丁女士一直有着当母亲的梦想,她想拥有自己的孩子。近日,烟台山医院东院产科、麻醉科、新生儿重症监护病房多学科合作,帮她闯过了一道道生死关,有惊无险地生下宝宝,圆了梦想。

在小时候,丁女士被查出患有先心病。当时医生就告诉她,这个病会伴随终身,平日里不能剧烈运动,怀孕、分娩会有生命危险。结婚后的丁女士怀孕了,在产检时医生反复跟她说,“孕期的32周到34周,孕妇的血容量会达到高峰,心脏负担骤然加重,对于先心病患者而言,容易引发心力衰竭,甚至导致死亡。”对于这种可能“搭上命”的危险丁女士很清楚,但她一直想生下这个宝宝,不给人生留遗憾。

安全起见,她选择到烟台山医院东院产科就诊,请在高危孕产妇管理、危重孕产妇救治方面有着丰富经验的严倩主任为自己接生。



烟台山医院多学科合作,帮丁女士圆梦

丁女士的心脏彩超检查显示:心脏完全性房室间隔缺损、全心扩大、左室壁增厚、主肺动脉及左右肺动脉扩张、二尖瓣大量反流、三尖瓣大量反流。如果丁女士坚持足月生产,危险更大。对此,东院产科与心内科、重症医学科、麻醉科、新生儿重症监护病房多学科会诊后,建议丁女士在孕期的34周接受剖宫产手术。

这是一台风险极高的手术,麻醉科主任邵伟为患者制定了多套麻醉方案,并做好了应急预案。这台手术安排在5月8日,当丁女士进入手术室后,麻醉科的邵伟、王承海、崔晓宁以及手术室的由丽波、林琳、宁玉芝已经做好了充分准备,沉稳有序地为丁女士完成了心电监护、桡动脉穿刺及连续硬膜外麻醉,保障了手术的顺利进行。



丁女士及其家人对烟台山医院给予的帮助表示衷心感谢。

台手术,对麻醉用药的剂量和容量管理要求非常高。”

手术过后,帮丁女士闯过生死关的脚步仍未停止。术后大量血液返回产妇心脏,心脏负荷加重,为了防止发生心力衰竭等并发症,东院产科医护人员48小时不间断地守护着丁女士,监测着她的心率、氧饱和度、血压等生命体征。为了减少产后出血,减少药物对她的不良影响,护士帮她按摩腹部,促进子宫收缩,并严格计算出入量,一步步地帮丁女士平稳地渡过了危险期。术后第五天,圆了当妈妈梦想的丁女士顺利出院。

近年来,烟台山医院积极开展多学科协作,对患有严重并发症、合并症的孕产妇实行多学科联合诊治,全面提高了救治服务水平。近半年来,其东院产科成功救治患有凶险性前置胎盘、重度子痫前期、胎盘植入、HELLP综合征、胎盘早剥、多次剖宫产、妊娠期室性心律失常等疾病的危重孕产妇47人,极大地保障了母婴安全。

【东院产科】

没有呼吸心跳的新生儿救活了! 烟台山医院产儿携手救治濒危患儿



生命重于一切,绝不轻言放弃。烟台山医院产儿携手将濒危患儿从死亡线上拉了回来。

没有呼吸、没有心跳,评分0分!这样的新生儿还能救活吗?想必很多人都觉得希望不大。日前,烟台山医院东院产科、产房、新生儿科联合救治了一位重度窒息并失血性休克的患儿,医护人员果断判断、迅速行动、默契配合,跑赢了时间,将她从死亡线上拉了回来。

怀孕39+1周的董女士怎么也不会想到,自己会遭遇胎盘早剥、胎儿宫内窘迫,她的孩子便“急匆匆”地来到了这个世界上。

这位新生儿刚出生时没有呼吸、没有心跳,全身苍白、松软无力,评分0分!在场的烟台山医院东院产科、产房、新生儿科医护人员立即对她进行抢救,气管插管、T组合辅助呼吸、胸外按压、肾上腺素静注、生理盐水扩容……争分夺秒地进行着。1分钟过去了,医生听到了她极其微弱的心跳声;5分钟过去了,她的心跳仍然要靠胸外按压来维持;10分钟后,仍无自主呼吸;在场的医护人员都清楚,新生儿窒息的时间越长,

存活的可能性越低。救治不能停!15分钟过去了,听诊器里终于传来新生儿浅慢不规则的自主呼吸声。

生命垂危,远期发育存在诸多不可预料的风险,接下来的问题更加棘手。“稳定后,尽快转入新生儿科继续救治,我马上到病房。”当时正在出诊的烟台山医院儿科主任兼儿童保健部主任李海燕也及时参与到救治中来。持续抢救50多分钟后,这位新生儿在气管插管、复苏囊辅助呼吸支持下转入新生儿重症监护病房。

刚转入新生儿重症监护病房时,这位新生儿的血红蛋白仅有86g/L,而正常足月儿的平均血红蛋白应为170g/L。重度贫血、失血性休克让她身白如纸,因为失血严重,扩容治疗时静脉穿刺极度困难,但技高一筹的新生儿科护士还是为她顺利、及时打通了“生命通道”。新生儿重症监护病房紧急联系输血科,准备输血。此时血气分析回报,PH值6.8,患儿出现了严重的酸中毒,

并已达到极限,与之紧密相伴的便是死亡。接下来一次又一次地纠酸补液,李海燕主任沉着冷静地指挥着,输血量给多少?室息这么重的孩子如果一次输注太多,心脏承受不了,可能发生心力衰竭;输注量太少又会造成红细胞浪费太多,这些都需要精确计算,严格控制入量及输液速度。多巴胺改善循环、呋塞米减轻脑水肿……一秒也不敢浪费,每一次救治都要小心翼翼,这位新生儿的肤色渐转红润,四肢末梢转暖,心音有力,血压正常,血氧饱和度上升,生命体征趋于平稳。

住院第2天,新生儿成功地脱离了呼吸机。接下来的日子里,医护人员帮她闯过了多脏器功能损伤、电解质紊乱等一道又一道难关,身体状况一天天好转。回想起整个抢救过程,参与救治的医护人员仍心有余悸,“当时十万火急!幸亏整个团队紧密配合,为生命争取到了最宝贵的一线生机。”李海燕说。

【东院新生儿科】



近日,烟台山医院东院手外二科收治了一位备受关注的小患者。这位5岁的小天使,自出生便右手中指、环指并指,她的到来给家里带来了无限欢乐,也因她的些许“独特”,让父母多了一份牵挂。在手外二科医护人员的科学治疗和悉心护理下,矫正手术圆满成功,小患者术后康复状况良好。

接诊后,针对患儿手部情况给予拍片检查,显示孩子右手中指、环指末节融合。结合各项检查结果和孩子年龄等实际情况,主管医师季远与家属经过充分沟通,确定行手术矫正。在少植皮的情况下,如何把双手指分开?怎样才能尽可能地减少手术创伤,恢复手的功能性?手术方案的设计尤其重要。术前,经过医疗团队共同分析讨论,制定了个体化的手术方案,选择对并指的皮肤进行Z形处理,因为如果是线性瘢痕,今后会影响手指的活动,Z形处理后既不影响屈伸活动,还会减少瘢痕形成。

确定了手术方案,手外二科主任李京宁和季远共同为小患者实施手术。保护好孩子的指动脉和指神经,是手术的重要任务之一。并指的血管和神经交叉错杂,需要手术医师在显微镜下一点点仔细分离,避免损伤,还要对并指相连的血管进行处理。从处理切口、设计皮瓣重建指蹼、于腹股沟取皮缝合到穿针矫正远指间关节侧偏畸形,经过两位医师的细心缝合整形,手术历时三小时顺利结束。

回到病房,手外二科护理团队都很关爱这位可爱的小朋友,提供了细致的照顾与陪伴。看着女儿手指的外形与功能逐渐恢复,孩子爸爸激动地说:“我们给她取名叫开心,就是希望她健康快乐地长大,现在看到孩子的手,真的是开心!”小患者也开始期待敷料撤去的那一刻,自己可以开心比“耶”。

【东院手外二科】



小患者手术前后手部对比

先天不足,后天来补 自体脂肪移植术让你悄悄变美



烟台的孙女士为了瘦身,基本上什么方法都用过了,节食、运动、喝减肥茶……然而并不起什么作用,腿还是那么粗,腰也不见细。前段时间,她在烟台山医院东院烧伤整形外科接受了自体脂肪(腹部、大腿、腰部)抽吸移植隆胸手术。术后,她的身材好转,取得了明显的美容效果。

据烟台山医院东院烧伤整形外科主任张文安介绍,自体脂肪移植技术是一种有着百年历史的成熟技术。手术只通过几个不到5mm的小口完成,目前已经广泛应用于面部年轻化、隆乳等整形美容手术中。自体脂肪移植就是在

人体自身脂肪堆积的部位,用特制的器械吸出适量的皮下脂肪,经过快速、高效处理纯化后,形成脂肪胶,通过专用的注脂管,采用专业技术将脂肪胶转移至需要进行容量恢复的部位,例如乳房、面部等,以治疗胸部扁平、两侧乳房不对称,面部消瘦、凹陷、细小皱纹,达到改善胸部形态、精致面部轮廓、皮肤质地的效果,此外该技术在创面修复的领域也得到广泛的应用。该手术安全性高,结合适当的麻醉,可以让爱美人士在一觉醒来就能完成美的蜕变,轻松改变“先天不足”。

手术后效果能维持多久,会反

弹吗?这往往是大多数爱美人士最关心的问题之一。首先自体脂肪移植的手术效果是持久的,甚至某些程度上来说可以是“永久”的。具体来说,吸脂的部位由于脂肪数量的减少,在术后保持体重没有显著的情况下,不会出现“反弹”。即使再次发胖,吸过脂部位也比其他部位变得相对更不容易长胖一些。另一方面,填充的部位,经过术后2-3月脂肪吸收后,存活的脂肪最终成为自身的正常组织,不会像玻尿酸在一定时间内被自体分解吸收,在体重维持平衡的前提下,能够长期维持。

【东院烧伤整形外科】