



# 一把手术刀 从死神手里抢回数千名先心患儿

4月中旬,一场特殊的公益沙龙在宁波市妇儿医院学术报告厅举行。这场先心病患儿科普知识答疑沙龙,由先天性心脏病的患儿家属组织,妇儿医院小儿心胸外科主任俞承忠主讲。

在这些家属眼里,俞承忠就是他们孩子的救命恩人。1992年妇儿医院开展小儿心胸外科手术至今,俞承忠团队已把数千名先心病患儿从死神手里抢了回来。



患儿家属献上鲜花和锦旗致谢。通讯员供图

## A. 时隔10年的致谢锦旗

当天的沙龙活动,采用线下答疑、线上微信和抖音直播形式。

俞承忠主任就先心病患儿术前术后的科学喂养,做了释疑解惑。活动结束后,到场的出院患儿家属,有的送鲜花,有的送锦旗,表达他们的感激。

一位患儿的家长王师傅送来锦旗,感谢俞承忠团队给了他孩子第二次生命。时间回到10年前,王师傅的孩子出生仅6个月就因重症肺炎,住进了医院的小儿监护病房。家属们天天等在病房外,焦急万分。

肺炎还未治愈,另一个消息又如晴天霹雳:孩子被诊断出先天性心脏病,房间隔缺损伴完全性肺静脉异位引流,导致重度肺动脉高压。先天性心脏病是新生儿的头号杀手,也是目前5岁以下儿童的主要死因。而王师

傅的孩子还是复杂性先心病。

病情严重需尽早手术,若延迟会失去手术时机甚至死亡。俞承忠医生当即向王师傅交待病情,告知需通过手术根治,并讲述了手术风险。

孩子的肺炎还没好透,王师傅就带着孩子先回安徽老家休养。出院时,俞医生把联系方式留给了他。两个月后,俞医生接到王师傅电话,告知孩子的肺炎已治愈,希望尽快手术。经过术前检查,俞承忠带着小儿心外科团队做了充分的准备,精心制定了手术方案和术后护理计划。手术很成功,肺静脉共干与左房吻合口通畅,肺动脉压也降至正常。

王师傅说,这些年,俞医生团队长期对自己的孩子进行随访复查,发现愈合良好,孩子健康成长。自己刚好趁这次机会,给俞医生送来锦旗,表达他们的感激之情。

## B. 跨越2300公里的信任

1990年,俞承忠团队到上海新华医院接受培训。新华医院是国内小儿心脏外科的起源地,国内很多医院的小儿外科,都是到那里培训后开展起来的,可谓小儿心脏外科的“黄埔军校”。俞承忠团队是第11期学员。

培训回来两年后,妇儿医院开始了先心病患儿的手术治疗。近年来,医院还与上海儿童医学中心(国家儿童医学中心)合作,国内小儿先心病诊治大咖张海波团队定期来院门诊、手术。宁波的患者终于可以在家门口做手术了,不用再奔杭州跑上海。

如今,先心病患儿虽然可通过介入治疗,但外科手术依然是年龄小、病情危重患儿的首选。

来自云南的3岁女婴小红是个早产儿,出生时体重只有1.3千克,还有严重的先天性心脏病。这样一个危重患儿的重生,堪称奇迹。

2018年11月,小红的妈妈因宫颈机能不全等原因被送到市妇儿医院,经产科团队抢救,当时胎龄只有27周、体重1.3千克的超未成熟儿小红出生了。小红的到来让家人欣喜万分,同时又忧心忡忡,因为她是这个家庭的第5个孩子,但又是唯一存活下来的孩子。

小红被送进新生儿重症监护病房。她本身器官发育不成熟,体质孱弱,免疫功能低下,不可避免地发生了呼吸暂停、再发感染等多种早产儿的并发症。

其间,小红心脏又查出来问题:房间隔缺损5.5毫米,动脉导管未闭2.8毫米,肺动脉高压……

住院3个多月,医护人员硬是把小红从死亡线上拉了回来。

考虑到孩子太小,父母决定心脏手术暂缓施行。出院后,小红被父母带回云南老家。可刚回老家不久,小红就出现了呼吸困难等症状,因肺炎在当地辗转了好几家医院,都无明显好转。

2019年6月,小红的妈妈下定决心,带着孩子驱车来到宁波,再次住进了市妇儿医院。小红的先心病这时已越发严重:房间隔缺损达8.2毫米,动脉导管未闭4.3毫米,左向分流,右心增大……面对这样的病情复杂患儿,俞承忠团队冒着极大的风险,在体外循环下实施了动脉导管结扎术和房间隔修补术。

手术很成功。一把手术刀,再次把孩子从死神手里抢了回来。

记者 程鑫 通讯员 马蝶翼



## 解惑 体检报告单②

### 体检查出脂肪肝怎么办? 单纯性脂肪肝靠管住嘴迈开腿 严重了就得对症治疗

体检报告单上显示有脂肪肝,你是会及时就医,还是熟视无睹?有数据显示,全球四分之一以上的成人有脂肪肝,我国脂肪肝患病率接近30%。

发现了脂肪肝究竟应该怎么办?中国科学院大学宁波华美医院(宁波市第二医院)专家介绍,脂肪肝虽然常见,但不能放任不管,否则可能引起严重后果。

#### 脂肪肝越来越多见 但这不只是一种亚健康状态

很多人觉得脂肪肝只是一种亚健康状态,但其实脂肪肝是一种肝脏疾病,不能因为普遍就忽略这种疾病的危害。国科大华美医院肝硬化科主任钱云松主任医师介绍,脂肪肝准确的名称叫做代谢相关脂肪性肝病,是肝脏细胞内积聚过多脂肪的结果,当肝内脂肪含量超过肝脏重量的5%时,就称为脂肪肝。临床上,影像或者肝脏病理检查提示有脂肪肝,同时患者存在超重或者肥胖、2型糖尿病、代谢功能障碍三者之一,就会被诊断为脂肪肝。脂肪肝是由很多因素引起的,比如长期高脂、高糖饮食,肥胖、久坐不动,大量饮酒等,所以脂肪肝也并非胖人的专利。

钱医生说,我们常常可以看到体检报告上“轻度”“中度”脂肪肝的说法,这是根据脂肪变性在肝脏累积范围进行的分型。正常情况下,脂肪含量不会超过肝脏重量的5%,在5%—10%时被视为轻度脂肪肝,10%—25%为中度脂肪肝,超过25%为重度脂肪肝。

但是这个分型不一定和肝损害程度划等号。“轻度脂肪肝完全可以发生肝损害变成脂肪性肝炎,重度脂肪肝也可能不发生肝损害,依旧是单纯性脂肪肝。”钱云松介绍,脂肪肝如果得不到缓解,可能会发展成意想不到的结果。肝炎、肝硬化、肝癌被称为肝癌三部曲,脂肪肝如果不及时治疗可能导致肝炎的出现。此外,得了脂肪肝的人,罹患肠癌、乳腺癌、冠心病、糖尿病等疾病的几率也更大,这就是为什么脂肪肝要引起足够重视的原因。

#### 脂肪肝属于肝病的可逆阶段 可通过“管住嘴迈开腿”治愈

在我国,脂肪肝发病比例接近30%,也就是每10人中就有3位患有脂肪肝。“脂肪肝最高发的年龄是40岁到60岁,中老年人比较多,但是现在有年轻化的趋势。”钱医生介绍,经常喝酒的人以及患有代谢综合征、2型糖尿病的人也是脂肪肝的高危人群。

钱医生说,如果是单纯性脂肪肝,肝功能正常,还没并发肝炎的,说明处于肝病的可逆阶段。如果是酒精性脂肪肝,第一要务是戒酒。如果是单纯性脂肪肝,要进行生活方式干预,就是俗话说的“管住嘴迈开腿”。一方面减少碳水化合物和高脂高糖食物摄入,增加优质蛋白、瓜果蔬菜的摄入;另一方面适量运动,建议一周有氧运动4次以上,每次45分钟,一周运动总时间量达到150分钟—250分钟。不过,值得注意的是,过度减肥,短时间内体重下降太快也有可能引起肝脏损伤。

在体检中,有不少体重并不超标的人,也会发现脂肪肝,这是怎么回事?钱医生介绍,在脂肪肝患者中,有7%左右是“瘦人脂肪肝”,这类人群表面看起来很瘦,但是脂肪主要分布在内脏,这有可能是瘦人脂肪分布不均衡和代谢不正常。瘦人脂肪肝前期往往因忽视缺乏干预,今后肝硬化的风险更高。 记者 孙美星 虞颖灵 通讯员 郑辉