

家医互动创造奇迹

## 3年前的“巴掌宝宝”如今长大啦

又是一个忙碌的门诊。叫号后，一个扎着两小辫儿的小女孩在妈妈的陪同下，蹦跳着进来了。

你是？旁边的妈妈解释说：我们就是NICU吕勤主任说的那个小小，你们经常在电话随访的。

啊！这就是3年前那个出生时体重仅630克的宝宝吗？接诊的医生简直惊掉了下巴。



当年的“巴掌宝宝”如今健康成长。

## NICU100天创造的奇迹

胎龄26周，体重630克，身长如成人手掌大小，手指细如竹签，皮肤薄似冻胶，甚至眉目都分不清楚……

2019年年初，当宁波市妇儿医院新生儿重症监护病房接手从手术室紧急转来的这位超早产儿时，所有人心里都没底：天哪，这宝宝能活吗？即便抢救过来，将来会有后遗症吗？

这是当时浙东地区出生体重最小的超早产儿。对宝宝和所有医护人员来说，都是巨大的挑战。有创呼吸机，肺表面活性物质……宝宝石头样坚硬的肺开始膨胀、苏

醒，帮助她闯过了生命的第一关——呼吸关。

脐静脉置管，深静脉置管……宝宝的胃滴进0.5毫升的奶汁都难以消化，不能吸收，置管帮助宝宝度过营养关。宝宝的血管细如发丝，体内全部血量不过60毫升，仅仅是我们的一口水量。每天，输入宝宝体内的各种液量要精确到零点几毫升，药物剂量精确到微克。

整整100天，NICU的全体医护陪伴着宝宝，闯过一道又一道生死关，最终成功脱险，创造了他们都难以置信的奇迹。

## 家医互助再创奇迹

奇迹在继续。

100天后，宝宝出院了，几乎天天守在监护病房外的家人终于松了口气。看着襁褓中巴掌大的宝宝，他们知道，接下来的路更长更艰难。

小小妈妈说，刚出院时宝宝胃口很差，经常吐奶。他们遵从医嘱，24小时不离人地看护，怕她随时会忘记呼吸。

一个月到医院回访一次，监测所有指标。她跟医生们保持着密切联系，无论啥时候，只要有问题，他们都会耐心指导、解答，成了宝宝的家庭保健医生。

宝宝什么都比别人慢，好不容易学会了翻身，却一直不会爬，不会坐。到七八个月大时，他们根据吕勤主任的建议，带着宝宝做了半年康复，虽然进步很缓慢，但家人从不曾放弃。

快到两周岁的时候，宝宝终于自己会站起来走路了。

随访时医生强调，两周岁时一定要追上来，否则以后就很难追上了。

康复结束回家后，除了一如既往的精心喂养，他们又根据医生建

议买了各种各样的玩具，运动能力锻炼、智力开发、语言训练……小小妈妈告诉记者，吕勤主任经常电话随访询问，每个细节都问得很仔细。有次聊天的时候，她说起孩子跟小朋友接触的时候有点认生，吕主任建议小小去上早教，那里小朋友多，跟着一起玩耍，锻炼孩子的胆量，学会跟人相处。

更令家人欣喜的是，宝宝原本还需再做修复手术的心脏竟然也长好了。宝宝出院后心脏一直没长好，医生说两三岁再复查，如果还没闭合，就需再做手术。

3年的坚持，如今小小除了稍微瘦了一点点，各项指标都已追上来了，身高、智力、运动、语言等都是达标的。

一直在跟踪随访的吕勤也非常感慨：当年能把孩子从死神手里夺过来，就已经是个奇迹。出院后，他们也一直担心孩子会出现各种后遗症，所以经常在跟孩子父母沟通，给予养育指导。幸运的是，孩子现在长得这么好，跟上了正常的同龄孩子。这是家医联手永不放弃创造出的奇迹。

记者 程鑫 通讯员 马蝶翼

## 三胎妈妈子宫壁薄如蝉翼 查出凶险性前置胎盘 这和前两胎都剖宫产有很大关系

几天前，三胎妈妈郑女士在经历了惊心动魄的生死抢救后，带着感激顺利出院了。

郑女士前两次都坚持选择了剖宫产，怀三胎时查出凶险性前置胎盘和胎盘植入。面对这样的高危产妇，宁波市妇儿医院调集了十几名多学科专家，手术持续2个多小时，产妇的输血量近9000毫升，最终转危为安。



手术现场。

### 前置胎盘很凶险 孕妇执意保胎生产

15年前，年轻的小郑因怕痛选择了剖宫产。当时的她肯定想不到，这一选择会给她以后的再孕带来威胁。

10年前，再婚后的小郑因为有一次剖宫产手术史，只好选择第二次剖宫产。

去年小郑意外怀孕，面对国家已开放三胎的政策，再为这个新家庭添个小生命也成了她非常期待的事。因为前两次生育都比较顺利，这次怀孕她并未引起足够重视。第一次到医院检查时已经孕26周了，超声检查提示“凶险性前置胎盘，胎盘植入”，且呈中度贫血状态。这意味着她孕期和分娩时随时都有大出血危及生命的风险。

所幸宝宝发育很正常，勇敢的她决定冒着生命危险保住这个宝宝。在市妇儿医院高危妊娠门诊的严密监测下，小郑顺利怀孕到35周余。

### 胎盘穿透子宫 很可能已植入膀胱

随后，小郑入住产二科。面对这位特殊的孕妇，科主任周俊非常重视，安排全面的检查和评估，影像学检查提示胎盘大面积植入子宫前壁肌层，且穿透至子宫表面，甚至很有可能植入到膀胱。

为确保小郑母子的生命安全，

争取一丝保留子宫的希望，并将膀胱损伤的风险降到最低，产二科组织全院多学科讨论，召集了产科、手术室、麻醉科、输血科、内科、新生儿科、影像科、医务科的骨干，为其制定了完善的手术方案。

手术当天，多学科团队严阵以待，手术间的医务人员就不下10人。随着一声响亮的啼哭，大家略微松了口气，小郑的努力没有白费，孩子很健康。

### 子宫壁薄如蝉翼 手术输血近9000毫升

医护人员发现，小郑的胎盘与术前影像学描述的并无二致，甚至更严重，胎盘完全覆盖宫内口，大部分植入子宫肌层，在原疤痕处大范围穿透至子宫表面，且与膀胱粘连致密。

分离膀胱后发现，子宫前壁原疤痕附近大范围肌层缺如，仅剩浆膜层，薄如蝉翼，短短的时间内出血已达5000毫升。

为了小郑的生命安全，并最大程度保护其他器官的功能，抢救团队果断决定切除子宫止血。

整个手术中，医生为小郑回输了1800毫升自体血，另外输了7000多毫升异体血，足见有多凶险！

经过两个多小时的紧张手术，小郑终于脱离了危险，各脏器功能也无任何损害。术后恢复第10天，两夫妻带着感激出院了。

### 新闻多一点 何为凶险性前置胎盘

既往有剖宫产史或子宫肌层剔除史，之后的妊娠为前置胎盘，胎盘附着于原手术疤痕部位，发生胎盘粘连、植入和致命性大出血的风险会增加。同样是前置胎盘，发生胎盘植入和凶险性前置胎盘的比例也明显高于无剖宫产史的前置胎盘。

凶险性前置胎盘合并穿透性胎盘植入常引起严重的大出血，并继发休克、凝血功能障碍。子宫切除

率高达90%以上，产后平均出血量达5000毫升，10%的患者出血高达10000毫升，严重威胁母婴安全。

所以，具备正常分娩条件的产妇建议充分顺产，谨慎选择剖宫产手术。如为凶险性前置胎盘，需引起高度重视，应在具备相应救治条件的医疗机构进行严密产检和终止妊娠。

记者 程鑫