

医院暖镜头

## 刚出生就 没呼吸 没心跳!

体重只有1.7公斤  
重度窒息儿  
被医生从死亡边缘  
拉了回来

没呼吸、没心跳,全身松软……  
妈妈生下的早产宝宝  
Apgar评分为0

时间切换到6月22日凌晨,天蒙蒙亮,小豆的妈妈、怀孕33周多4天的杨女士出现急症,被送至宁波市第一医院,这里也是宁波市危重孕产妇救治中心。她被诊断为完全性前置胎盘伴严重胎盘早剥,子宫胎盘卒中,胎儿存在严重宫内窘迫。通俗地说,本来紧密挨着的胎盘和子宫已经剥离,胎儿得不到母体供给的血液、氧气、养分等,大量血液蓄积在子宫和胎盘之间。

必须马上剖宫产,刻不容缓。

产科丁慧青主任启动产科应急系统,力争以最快的速度将胎儿小豆取出。新生儿复苏团队的医护们也在手术室内严阵以待。所有人都已经尽快提高了抢救速度,可是,小豆出生后的状态还是令人震惊:全身松软,无呼吸、无心跳,对任何刺激无反应,这是所有窒息复苏团队都不愿意碰到的严重窒息——濒死儿。

新生儿科主任吴乃胜告诉记者:每个新生儿出生都要接受专业的Apgar评分,如果得分小于8,常规需要收入新生儿科进行紧急监护、治疗,而小豆的评分为0。以心跳为例,健康的新生儿每分钟心跳不少于100次,而小豆一分钟内没有任何心跳。

小豆的母亲也很快出现大出血,原本蓄积在胎盘和子宫之间的大量血液不断涌出,产科团队争分夺秒止血救母。



即将出院的早产儿小豆。

“太好了,脑电图基本在正常范围内!”……7月6日,听到这样的检查结果,宁波市第一医院新生儿科的医护人员们欢欣鼓舞。保温箱内,6月22日出生的小豆(化名)不时睁开眼睛,好奇地看着周边。他不知道,过去的10多天里,身边这些医护人员陪他创下了一次次生命奇迹。

用“双拇指法”交替做心肺复苏  
4分钟后有了微弱心跳,30分钟后Apgar评分为7

新生儿科团队在吴乃胜的带领下,医护人员即刻对小豆展开濒死儿窒息复苏,抢救就在手术室内进行。气管插管,心外按压,开放静脉,给予肾上腺素强心、生理盐水扩容……

“当时真的很害怕,怕心跳回不来。心脏骤停,抢救的黄金时间只有3分钟。”儿科主治医师朱桂莲和同事交替对小豆进行心肺复苏。小豆的出生体重只有1.7千克,只能用“双拇指法”来做心肺复苏……

大概在复苏后的第4分钟,朱

桂莲医生终于听到了小豆的几声心跳,虽然微弱,却真实存在。出生5分钟后再做Apgar评分,得分是1,每分钟有了6、7次心跳。

心跳回来了,希望也回来了,但是复苏还没成功,抢救在继续。出生后10分钟,Apgar评分为3分,每分钟心跳到了30-40次。出生后30分钟,Apgar评分为7分。所有人稍稍松了口气,但是抢救还未完结。小豆在转运暖箱护送下,转入新生儿科进行后续治疗。

产科团队对小豆母亲的抢救也非常成功。

熬过了九死一生的24小时  
宝宝脑电图基本正常,很快能出院

窒息时间越长,存活可能性越低。小豆入科后的血气分析也印证了医护人员的担心。乳酸大于15,超过了上限;PH值小于6.8,低于下限……这意味着,小豆在不断挑战生命的极限,随时可能面临死亡。

“现在回忆起来,小豆出生后的第一个24小时真是九死一生。”吴乃胜说,因为在母亲子宫内有严重窒息,小豆的内环境也极其紊乱。在呼吸机支持近96小时,严格禁食72小时后,小豆的电解质紊乱被纠正,缓慢开奶,呼吸支持的力度也逐步下调。

出生后10天,小豆顺利停氧,每3小时就能进奶20毫升,体重也一点点往上涨,慢慢变得胖嘟嘟起来。

“我们也很担心,出生后的窒息是否会影响大脑。刚做的脑电图检测显示,脑电图基本在正常范围内,真是替小豆一家开心。”吴乃胜告诉记者,小豆这两天在完善核磁共振、听性脑干诱发电位、ROP等方面的检查。顺利的话,这两天就可以安排出院了。

据介绍,新生儿窒息是我国新生儿死亡的主要原因之一,而重度窒息濒死儿(指出生时因窒息处于死亡边缘,也就是“正在死亡”的初生儿,国际上亦称“近死产儿”)又是其死亡的主要人群,其发生率约占活产儿的0.25%-1.3%。

记者 王颖  
通讯员 周凯 陈静娜 文/摄



## 全身皮肤长满“地图” 3年顽疾一朝得解

70岁患者向医生赠送  
手工竹衣架表达感谢

“我的病好多了,谢谢医生!”几天前,在宁波大学附属医院皮肤科许素玲教授的诊室里,今年70多岁的患者钱先生掏出几个自己手工制作的竹子晾衣架,一定要医生收下。“这几个衣架我要好好珍藏。”收到这份朴实无华的礼物,许教授十分感动。

几个晾衣架背后,有着怎样的故事呢?

原来,钱先生是一位饱受皮肤疾病困扰的患者。3年前,他的四肢莫名出现红红的小点点,从米粒到黄豆大小不等,异常瘙痒,抓挠不解决问题,还容易破皮。刚开始,他以为是自己下地时被虫子咬了,没有放在心上。但没想到这些小点点越长越多,有时候痒得睡不着觉,十分痛苦。

这以后,他就开始了漫长的求医路。去当地医院检查,医生诊断是皮肤过敏,为他开了对症治疗的药物,但没有什么效果。不但身上的红点点不见减少,还出现了一片片像地图一样的红斑,奇痒难忍,不断蔓延,抓了又容易脱皮、破溃,皮肤还像皮革一样变厚了。

3年间,钱先生去了不少医院,看了不少医生,用了不少外擦、口服的药物,但病情一直反复发作,且越来越严重了。

“3年了,我也不抱希望了,我们附近几个村子的人都知道,我有无法治愈的皮肤病。”钱先生说,1个多月前,他抱着最后一线希望,辗转找到了许素玲的门诊。

“这个患者身上三分之二面积的皮肤都被病灶覆盖了,一片片红斑、红疹,有的地方还抓出了血。”经过仔细检查,许教授发现钱先生身上的皮肤病有两种:最初发病的是结节性痒疹,因为没有彻底根治,又反复使用激素药物,加上两年前又患上了糖尿病,导致他又发生了另外一种皮肤病——体癣。“这是我从医30几年来见到的最严重的体癣。”许教授说,体癣是一种由真菌导致的皮肤病,激素药物会刺激体癣蔓延,身体里的糖分多又是真菌繁殖的温床,这才导致钱先生的病一直没能控制。

许教授对钱先生的皮肤病采取了分而治之的办法:一方面通过特效药物治疗体癣;另一方面通过独特的液氮冷冻涂抹配合药物治疗的方法,对付他身上几十个顽固的痒疹。

三个疗程下来,钱先生身上的皮肤病明显好转,他也终于看到治愈的曙光。于是才有了文章开头的那一幕。

记者 孙美星

## 6岁男孩注意力不集中,竟是耳朵出了问题!

最近,江北中医院中医五官科毛雪华医生接诊了多名慢性分泌性中耳炎的小患者,他们大多是急性中耳炎没得到及时有效治疗,转成了慢性。

6岁男孩小东的父亲,近日向毛雪华医生诉苦,小东5岁那年,原本活泼听话的儿子突然变得“不听话”了,叫他的时候反应迟钝,还经常不回应,他不得不提高嗓门。

有一天幼儿园老师提醒说,儿子注意力很难集中,问他问题常常答非所问,建议带孩子去医院检查一下。

毛医生检查后发现,孩子的中耳鼓室里已充满淡黄色类似琥珀的液体,已演变成慢性中耳炎。毛医生说,分泌性中耳炎又名渗出性中耳炎、卡他性中耳炎、浆液性中耳炎等,是以鼓室积液及传导性耳

聋为主要特征的中耳非化脓性炎症性疾病。民间常有误解,认为中耳炎是耳朵进水所致,其实,分泌性中耳炎主要与咽鼓管功能障碍、感染和免疫反应等有关。

毛医生提醒:小孩突然变得“不听话”,或者注意力不集中,不少家长想不到是耳朵出了问题,这个早期预警需要引起注意。

记者 程鑫 通讯员 史末末