



家住连云港的蒋先生由于患有严重的心脏病,换心成了他唯一一生的希望。等了两个多月,他终于等来千里之外的跳动心脏。由于蒋先生个头大,和心脏供体的“型号”并不匹配,这成了手术的最大难题。终于,10天的抢救,蒋先生转危为安,12月11日蒋先生顺利出院。

实习生 蔡铭越 现代快报记者 安莹

“大块头”换了颗小心脏,行吗

身高1米85的病人需“换心”,而供体却是小个子,医生3次开胸,患者转危为安



蒋先生(中)脱离生命危险,转到普通病房 医院供图

遇到难题 “大块头”遇上了小心脏

取心团队争分夺秒地送心,另一边,蒋先生被推进手术室,11点半供体心脏进入手术室,时间衔接很顺利。

整个换心手术过程一共有5处大对接,分别是左心房吻合口、下腔静脉吻合口、上腔静脉吻合口、主动脉吻合口、肺动脉吻合口,这些需要重新缝合的部位,全部都是主要供血血管。而且,每次吻合对接必须全部一次完成,天衣无缝,一旦任何一个吻合口发生出血,对蒋先生来说就是致命的。

可就当肺动脉吻合口对接时,主刀医生陈鑫发现,蒋先生是个身高1米85的大高个子,体重在80公斤以上,加上长期

患有严重的扩张性心肌病,因此左心房空间比较大,而心脏的捐献者却是一个小个子。这就相当于把小心脏放进一个“大房子”里,型号不匹配。

这怎么办呢?为解决这一难题,陈鑫首先将左心房的大接口缩小,再将供体的小接口适当放大,同时将蒋先生的左心房像折叠衣服一样尽可能缩小,尽可能保证“型号”匹配,接口顺利接上。

到了下午1点,换心成功,已经停跳了7个小时的心脏供体又开始跳动起来,蒋先生被推入ICU病房。

小心脏能否驱动“大块头”?对此,医生表示,这个不用担心,基本没问题。

武汉取心 医生拎着保温箱一路狂奔

64岁的蒋先生,大约6年前,稍一运动就会出现胸闷气喘、心跳加快、行走无力的现象。2个月前,他的病情加重,他的家人将他送往南京市第一医院心胸外科就诊,通过检查,专家确诊为严重的晚期扩张性心肌病。

“如果找不到合适的心脏进行移植的话,可能只能活三个多月了。”医生对蒋先生说。可要找到合适的供体谈何容易,南京市第一医院副院长、心胸外科主任陈鑫介绍,去年在南京市第一医院排队等待心脏移植的患者有近50人,真正等到合适供体并成功接受换心的只有6人。

经过两个多月的等待,11月8日,武汉一位脑死亡患者的心脏供体刚好是蒋

先生所需要的,并且患者家属同意将心脏捐献献给蒋先生。

由于供体心脏离体的时间一般不能超过6小时,否则心肌细胞会大量死亡,这就要求必须在这6小时内顺利取出心脏植给患者。经过医院周密的接洽,南京市第一医院的取心团队连夜赶往武汉,11月8日凌晨5点左右,武汉医院开始从供体身上摘下跳动的心脏,放入低温外加心肌保存液的保温箱里。“取心”团队一路奔跑,赶上7点多的高铁,而第一医院的接应人员全程做好时间追踪,在11点左右火车正点抵达南京南站后,取心团队迅速坐在南站早早等待的接应车,以最短的时间赶往南京市第一医院。

突发险情 又两次开胸手术,病人转危为安

手术过后的四五个小时,蒋先生的所有指标都很正常,但到了晚上,情况有了变化,病人小便量减少、静脉血压升高,值班医生赶紧给已经回家的陈鑫打电话,“此时如果病人心脏再次衰竭,不可能再有第二个心脏可以移植了。”

于是,陈鑫启用“人工心肺”代替原来的心脏功能,刚移植到体内的心脏可以开始休息了。

防止血液在人工心肺管道里凝滞,须给患者使用肝素抗凝,但这会带来伤口出血风险,这是换心手术最害怕的。果然不出所料,手术第二天上午,医护人员

通过胸部CT发现,蒋先生心包腔有大量积血和血块,“赶紧召集ICU人员、麻醉师等医护人员为患者进行第二次开胸。”陈鑫告诉记者,清出1000多毫升血液和血块后,病人生命体征恢复正常。

可这次“正常”只维持了两天,手术后的第4天,蒋先生又出现静脉压升高,血压下降。经过团队决定,进行第三次开胸探查。胸腔打开,又清出了300毫升左右血块。

经过一段时间的恢复,蒋先生终于从ICU转入普通病房,挺过了抗排斥反应危险期后,近日终于顺利出院回家。



昨天,现代快报记者从南京儿童医院获悉,该院在12月13日收到一名特殊的患儿。这个孩子在玩耍时跌倒,一根长约20厘米的筷子从口中直接插入大脑。

孩子从安徽亳州老家几经辗转来到南京儿童医院,经过急救,目前孩子病情稳定,仍在恢复中。

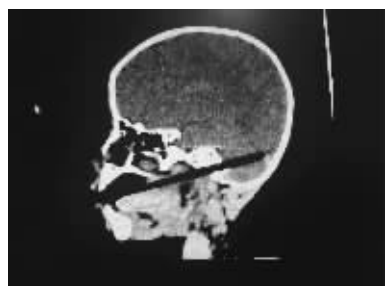
通讯员 刘丹 吴叶青 现代快报记者 刘峻

惊悚! 筷子插进2岁宝宝大脑

孩子紧急从安徽亳州送往南京救治,幸好手术顺利,筷子被取出



筷子插进东东脑中



东东的CT照片 医院供图

事发 孩子玩耍跌倒,筷子插进大脑

昨天,现代快报记者赶到南京儿童医院,在外科重症监护室的门口见到了患儿家人。才2岁6个月的东东(化名)家住安徽亳州农村。东东的爸爸手机里至今还保存着孩子事发时的惊悚照片。手术前的东东,双眼紧闭,插入大脑的筷子还有半截在口外。“筷子从嘴巴里进去,穿过了上腭,插到脑子里面去了。”回想起那一幕,东东的爸爸惊魂未定。

据介绍,12日晚上,东东家里来了客人,一家人都在忙活着招呼。晚上7点多,东东喊饿了,东东爸爸就用筷子插了一个大肉丸子给孩子吃。东东看到肉肉,高兴地跑起来了。没过几分钟,忙得团团转的一家人,忽然听到孩子撕心裂肺的哭声。循声而来的妈妈一下就看傻了。东东躺在地上,半截筷子露在口腔外。

一家人抱着孩子冲出家门,赶紧开车来到了县城。面对如此复杂的病情,县

医院没有办法。

随后,东东家人又来到了蚌埠的大医院,外科医生却告知,需要开颅手术,但医院技术条件有限。于是一家人打车奔赴南京儿童医院。此时,已是13日凌晨2点。东东家人回忆说,东东一路上都没有哭闹,神志也比较清醒,没有出现呕吐等症状。

急救 手术很顺利,没有大出血

到达南京儿童医院后,立即进入了绿色通道。神经外科医生王新法随即安排孩子进行CT检查。检查的结果让医生都吃了一惊,筷子约20厘米长。筷子前端的前段刺破了孩子的软腭,穿过颅底的颈静脉孔,扎进孩子的大脑,只差毫厘便可抵达后脑枕骨。插进大脑内的部分有3-4厘米。

据手术主刀高喆副主任医师介绍,筷子从颈静脉孔穿过,颈静脉孔中除了静脉大血管外还有三条重要神经,分别

是迷走神经、吞咽神经和副神经。高喆说,任何伤害对孩子都将是致命的。如果伤害到大静脉,可能导致大出血;刺激迷走神经可能会导致心律不齐甚至心脏停跳;伤害吞咽神经会导致孩子以后吞咽困难甚至无法进食;伤害副神经会引起耸肩等行为。

手术最难解决的问题,就是筷子被拔出后可能发生大出血。针对这一点,医生也做了充分准备。13日早上7点半,由于术前准备充分,手术非常顺利,整根筷子被顺利取出。没有发生大家所担心的大出血的情况。高喆介绍说,还好,筷子并没有损害到静脉孔中的神经和大血管,总体还是很平稳的。由于没有进行开颅手术,而且创口比较隐蔽,没有影响到孩子的外貌。

随后,主刀医师进行了手术部位的清理、消毒、缝合,整个手术在麻醉科的通力配合下,进行了近2小时。手术后一个小时,孩子就苏醒了。记者了解到,目前东东的病情比较稳定,但还要进行近一个月的感染治疗。