

心脏手术还能这样做!

# 腋下开个口子,10个月宝宝成功补心

近日,10个月的姗姗(化名)在南京市儿童医院心胸外科接受了右侧腋下小切口心脏室间隔缺损修补术。术后,患儿情况稳定,一周便痊愈出院。南京市儿童医院副院长、心胸外科莫绪明教授表示,腋下小切口手术既矫治了心脏畸形,又具有创伤小、恢复快、痛苦轻、切口隐蔽等优点,加快了术后康复,极大提升了整体的美观度。更重要的是,该方式减少了远期孩子因为手术瘢痕产生的自卑心理等不良影响。

通讯员 陈涌 笪敏 于露露 现代快报+记者 刘峻

## 腋下切口4厘米,补好心脏上的洞

姗姗出生后被诊断“室间隔缺损”,这是一种常见的先天性心脏病。父母在与医生的术前谈话中了解到,这个手术不用正中开胸,仅在右侧腋下切个小口子,就能完成室缺修补。“太好了,女孩子胸口留个疤总会有些影响,如果在腋下就隐蔽多了”,姗姗父母满怀期待地选择了这一方式。

手术进行得非常顺利,刀口在孩子的右边腋窝下,长度不足4厘米。如果不刻意抬起胳膊,刀口几乎看不到。由于创伤小,姗

姗很快就康复出院了。“腋下小切口对于较正中切口的手术要求更高,但它的优势在于切口小且隐蔽,保留了胸廓的完整性,主动脉、右心房心室、上下腔静脉等心内结构暴露良好,能顺利完成心脏多种入路的手术。”莫绪明说,目前常见的先天性心脏病,如室间隔缺损、房间隔缺损、部分肺静脉异位引流等都可以采用这种技术,医院已完成1000余例右侧腋下微创小切口心脏直视手术。

## 十年探索,寻求美观与安全的平衡

先天性心脏病,简称先心病,我国每年出生大约15万先心病患儿。先心病包括多种类型的心脏疾病,依据其表现型可分为非紫绀型和紫绀型。非紫绀型是指没有额外的含氧低的血流进入体循环系统,紫绀型指含氧量低的血液绕过肺,直接进入体循环系统,多属于复杂先心病范畴。

先心病种类繁多,不同的患儿依据其严重程度会有不同的临床症状,可能会出现气喘、多汗、胸闷、易疲乏、口唇紫绀等。目前绝大多数先心病可通过介入或外科手术治疗治愈,多数患

儿预后良好,生活质量明显改善。近年来,早期手术干预,已成为小儿心脏外科诊疗的趋势。然而,传统的胸骨正中开胸技术对患儿创伤大,术后疼痛明显,恢复较慢,远期手术切口的瘢痕不仅影响美观,对于学龄期孩子也会造成一定的心理负担。

近十年来,南京市儿童医院心胸外科团队不断探索,力求在微创美观和手术安全之间取得有效平衡。右侧腋下微创小切口心脏直视手术就能较好地实现这一目标,成为部分先天性心脏病的首选术式。

## 相关新闻



义诊现场 通讯员 吴叶青 摄

## 花粉增多,儿童久咳不愈小心哮喘

快报讯(通讯员 于露露 记者 刘峻)今年5月2日是第二十五个“世界哮喘日”。5月4日上午,为提高大众对哮喘的认识,提高哮喘的防控水平,让更多哮喘患儿得到规范治疗和全程管理,南京市儿童医院呼吸科开展了义诊活动,多位呼吸科专家为哮喘患儿和家庭提供免费的医疗咨询和问诊服务。南京市儿童医院呼吸科主任赵德育提醒,如果儿童久咳不愈,而且没有发烧等感染症状,就要小心。春季过敏原增多,是儿童哮喘高发的一个季节,特别是一些反复咳嗽流鼻涕,类似感冒症状,但久治不愈的,很有可能是过敏引起的非典型哮喘,需及时到医院治疗。

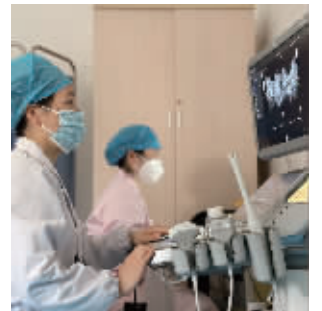
过敏性哮喘又称变应性哮喘或特应性哮喘,是指由于过敏原引起或触发的一类哮喘。“春

天花粉增多,还有法桐毛絮、柳絮等,所以很多人一到这个季节就容易发病。”赵德育说,过敏体质的人群在这个季节需要特别注意避免接触过敏原。感冒咳嗽与哮喘有着不太一样的表现。感冒时咳嗽大多是逐渐加重,没有特定的诱发因素,每次咳嗽时间也不会很长,一般不伴呼吸困难。哮喘的咳嗽常发生在晨起、夜间、运动后,以及接触刺激性气味、冷空气、过敏原等触发因素后,为反复性或持续性发作,常伴有喘息和呼吸困难。咳嗽变异型哮喘就是一种常见的,但又不被人们所熟悉了解的非典型哮喘,一开始很多人误以为是感冒,吃大量的抗生素、止咳药,就是不见好转。这时候有必要去医院进行支气管激发试验或支气管舒张试验,方便确诊病情。

## 送健康服务上门 她们为近三千名女性免费筛查两癌

对于女性而言,宫颈癌和乳腺癌是影响健康的重大疾病,开展人群筛查可以大大促进早诊早治。为了做好“两癌筛查”这项工作,南京市秦淮区妇幼保健所推出一系列新举措,送健康服务上门,为高校女职工进行免费筛查,4月12日至5月8日,医护人员在校内医院为近3000名女职工完成乳腺彩超、妇科检查化验等项目。

通讯员 储丽丽  
现代快报+记者 梅书华



医生为患者做B超  
现代快报+记者 梅书华 摄

“我平常也体检,不过针对两癌的检查没有年年做,这次有医护人员到学校来,方便不少。”在学校医院,走廊里坐满了等候的女职工。有的人表示对于两癌不太了解,有的人表示自己正打算去做相关检查,刚好碰上这项福利,既节约了时间又节省了费用。B超室内,医生递出刚刚打印出来的检查单,解读了相关情况,叮嘱对方一年要复查一次;妇科检查室门外有护士守候;检查室里,医生正在显微镜下观察阴道分泌物情况。

妇科主治医师夏秀梅介绍,此次的检查内容主要针对两癌,即乳腺癌及宫颈癌,乳腺癌筛查方面,接受检查的妇女均进行乳腺视诊和触诊以及进行乳腺彩超检查。宫颈癌筛查包括妇科常规检查、阴道/宫颈分泌物检查、宫颈脱落细胞液基薄层细胞检测。如果发现异常,也会提供进一步检查,比如宫颈初筛异常,需要再做阴道镜检查,乳腺超声异常,最好进一步做乳腺钼靶检查。“进一步筛查可以到所里去做,符合两癌筛查项目年龄段的女性是免费的。”她告诉记者。

在检查过程中,夏秀梅发现有的围绝经期女性,存在盆底功能障碍,她表示,盆底功能障碍在生育过的女性中是非常常见的,这一疾病会引发漏尿等一系列问题,需要引起重视。针对大家对于生殖健康相关的问题,夏秀梅和同事们也给予了解答和科普。

“两癌筛查”是关爱女性健康的一项公益活动。秦淮区妇幼保健所承担着政府免费两癌筛查项目的技术服务工作,努力做到“两癌筛查”全覆盖,为全区妇女的健康保驾护航,将这两种危害女性健康的癌症,尽早地筛查出来。”夏秀梅说。

两位孕妈的惊险遭遇!

# 11天没有排便,孕妇肠梗阻危及生命

快报讯(通讯员 刘敏 程守勤 记者 安莹)“患者孕中期,11天没有排气排便,下腹痛7天,腹壁可见肠型,当地医院诊断为肠梗阻,进行胃肠减压保守治疗后仍未改善,患者随时有肠破裂的风险。这个妊娠合并肠梗阻患者,该如何救治?继续保守治疗?外科手术?还有其他方法吗?”近日,在东南大学附属中大医院产科医生办公室,妇产科、普外科、介入与血管外科、消化内科、放射科等多学科专家在绞尽脑汁地为患者制定最优化的治疗方案,竭尽全力尽快挽救这备受痛苦折磨、命悬一线的孕妇。

28岁的李女士(化姓),是一位二胎孕妈。六年前,曾剖宫产生过一个孩子。虽然李女士患有妊娠糖尿病,但她觉得已经是二胎,有过生孩子的经验,也就没有进行规律产检。前段时间,孕中期的她觉得肚子胀胀的,这才想起来已多日未排便,想着症状不太严重,也就没在意。这种情况持续了8天,并且下腹胀痛明显加重,李女士才赶紧到当地医院就诊。医院检查后诊断为肠梗阻,但经过一系列治疗,住院3天的李女士仍然没有排气排便,腹部胀痛加重。如果仍持续这样的状态,随时

有肠破裂肠坏死的风险,孕妈和胎儿都将面临生命危险。在紧急时刻,当地医院迅速联系了作为江苏省危重症孕产妇救治指导中心和质控中心的东南大学附属中大医院,中心主任、妇产科副主任于红了解患者情况后,建议在保障转运途中安全的前提下,转至中大医院,多学科联合救治。

当天下午转至中大医院,进一步检查发现患者乙状结肠冗长并闭袢性肠梗阻,经过多学科会诊,建议急诊进行低位肠镜检查+乙状结肠导管植入术,如果效果不理想,必要时再进行开腹探

查。这一方案是多学科专家经过讨论后,得出的尽快解决患者肠梗阻问题的最优方案,多学科联合,紧急施行手术。

一场多学科联合的接力救治正激烈展开,成功手术后,患者腹部膨隆症状明显改善,也避免了进行外科手术。术后,李女士在妇产科进行后续治疗。目前,已经出院回家休养。于红介绍,妊娠合并肠梗阻并不常见,然而妊娠合并肠梗阻是重要的妊娠外科合并症,延误治疗可导致较高的病死率和胎儿丢失率。早期识别、诊断和处理,是改善妊娠期肠梗阻预后的关键。

# 凶险! 三胎孕妈遭遇穿透性胎盘植入

快报讯(通讯员 朱诺 记者 任红娟)安徽的徐女士是一名三胎孕产妇,已经孕36+4周,在当地医院产检时被告知因前两胎均为剖宫产,子宫已瘢痕累累,发生了胎盘植入。粗心的徐女士并未在意,临产前被当地医院告知妊娠风险较大,随时可能危及孕妇和宝宝的生命,建议转诊。着急的家属打听到南京市第二医院是江苏省孕产妇危重症救治中心,隔天上午便带着徐女士来到南京市第二医院产科门诊。

没想到,徐女士就诊过程中

突然出现少量阴道流血,下腹部出现坠胀感,即将临产!产科医护人员迅速将徐女士收治入院,急查B超提示:凶险性前置胎盘合并胎盘植入。这对孕产妇来说无疑是一道“生死劫”,对医护人员来说更是一道巨大考验。

产科主任医师王根菊收到消息后立即联系医务处,联合产科、肿瘤和血管疾病介入中心、泌尿外科、麻醉科、输血科、功能检查科(B超)、妇科等科室,在短时间内迅速集结组成多学科团队,共同制定手术方案并就围手术期可

能发生的种种危急情况进行充分预估,做好应急预案,以万全准备应对可能。

手术首先由肿瘤和血管疾病介入中心行腹主动脉球囊阻断术,通过置入球囊,阻断主动脉血流,减少术中出血风险;再由产科团队立即行剖宫产术。在多学科保驾护航下,手术顺利结束,术中仅出血约800毫升,母婴平安,同时还成功保住了子宫。患者从初次来院到母子平安,仅仅耗时6小时。

王根菊介绍,凶险性前置胎

盘是指既往有剖宫产史,形成子宫瘢痕,再次妊娠时出现前置胎盘且附着于子宫瘢痕上并存在胎盘植入。胎盘植入是指胎盘绒毛穿入部分宫壁肌层,甚至穿透浆膜侵入周围脏器,常与前置胎盘共同发生。这两者是导致产前、产时及产后大出血的主要原因之一,出血凶险,手术风险极大,短时间内可导致死亡。

专家提醒,产前检查和诊断非常重要,具有高危因素孕产妇要在确诊后至孕产妇危重症救治中心,做好全方位检查。