

植入全球最小人工心脏 小伙重获“心”生

“加油!整体状况还可以。”7月4日一早,南京市第一医院心胸血管外科团队来到病房查房,29岁的郑先生盘腿坐在床上,与医生交流着,语速平缓,窗外的阳光正洒在他的胸前。一个半月以前,他因终末期心衰入院,心脏几乎停跳,一颗超小型全磁悬浮人工心脏救了他。现代快报记者了解到,这也是南京市第一医院心胸血管外科主任陈鑫教授及其团队做的第16例人工心脏植入手术。

通讯员 章琛 现代快报+记者 梅书华

一次晕倒查出心肌病,多年辗转治疗

未生病前,身高一米八五的郑先生十分健壮。2014年9月,他在一次跑步中晕倒在地,被紧急送往医院检查治疗,查出来心功能有问题,被确诊为扩张型心肌病。

2017年,因为心室颤动,郑先生在广州接受心脏电除颤器植入手术。此后一直辗转多家医院,接受保守治疗,但效果并不明显,病情一直恶化,肝肾功能也受到了影响,没有办法正常工作生活,走200米就会觉得心累气喘,连睡觉都不能平躺。

“因为状况一直不太好,我们希望能有更好的治疗办法,也在等心脏移植。”郑先生的母亲刘女士回忆,今年3月,他们听病友提到,现在可以做人工心脏手术,效果很好,于是咨询了南京市第一医院。“一开始我儿子觉得带着机器生活不方便,有点抗拒,后来被我们说服了。”5月,郑先生感染新冠病毒,心功能急剧下降,命悬一线。

成功植入人工心脏,人生重新“开机”

“他来的时候已经处于濒死状态,全身浮肿,小便不出来,心脏几乎快要停跳。”5月18日,郑先生紧急转入南京市第一医院心胸血管外科,陈鑫教授带领团队积极对其进行治疗,经冠脉造影检查,发现郑先生的心功能评估NYHA分级为IV,属于终末期心衰,而且还伴有肝肾功能不全等并发症,病情极其危重。

医生判断,一般传统手术治疗已经无法有效缓解郑先生的症状,他随时可能出现心跳呼吸骤停、恶性心律失常、多脏器功能衰竭等猝死风险,需要进行心脏移植或人工心脏辅助才能挽救他的生命。因为郑先生入院治疗的时候体重达100公斤,属于大型体重患者,很难找到合适的心脏供体,加上他情况危急,已经没有时间等待了。最终,经南京市第一医院多学科专家反复会诊、论证,陈鑫教授团队决定为他采用植入式左心室辅助装置系



成功植入人工心脏的郑先生和手术团队医护人员在一起



左心室辅助装置(人工心脏) 通讯员供图

统,即人工心脏植入手术治疗。

5月26日,郑先生被送进了手术室。手术过程中,在心胸血管外科陈鑫教授、主任医师邱志兵及李良鹏医师的娴熟操作下,在体外循环肖立琼医师带领的体外生命支持团队的默契配合和心脏彩超老师的积极引导下,超声确切定位,穿针置线,放环固定,顺利将超小型全磁悬浮人工心脏植入了郑先生体内,并连线开机,手术圆满完成。

全球最小最轻,国内已植入超过120例患者

术后,郑先生转入了重症医学科(ICU)一室监护治疗,病情仍较危重,循环极不稳定,心功能还较差。在重症医学科主任章淬、副主任医师宋晓春及多位医护人员的全力救治和悉心呵护下,目前,郑先生的病情已趋于稳定,心功能在人工心脏的辅助下得到了较好

的恢复,已顺利转入普通病房。“我现在已经可以平躺着睡觉,也能下床走一会儿了,真的非常感谢帮我做手术的陈鑫教授团队,也感谢这颗人工心脏,让我能活下来!”郑先生说。

据悉,此次手术植入的人工心脏名为Corheart 6,是一枚具有完全自主知识产权的国产人工心脏,还是目前全球体积最小、重量最轻的人工心脏,也是国内临床应用最多的人工心脏,在国内已植入超过120例患者。

“我们医院目前已经在国内参与了16例人工心脏植入手术,左心室辅助装置(人工心脏)对终末期心衰患者来说是一种非常有效的治疗方法。”陈鑫教授介绍,我国目前有70万例难治性终末期心衰患者,对他们而言,药物治疗和常规手术治疗基本无效,在心脏供体紧缺的情况下,植入“人工心脏”为心衰患者增加了一种新的选择。“在前期做好多学科评估的前提下,这种治疗方案是值得提倡的。”

这一刀到底要不要挨?

快报讯(通讯员 曹勇 王成明 记者 刘峻)暑假来临,家有男宝的家长又开始操心同一件事——到底要不要带孩子去“割包皮”?什么情况下这一刀必须要挨?孩子多大年龄进行手术最合适?江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院)儿幼院区小儿外科学术带头人易军教授介绍,包皮手术并不是所有男孩子都得做,也不是越早做越好,年龄不同、病症不同,手术方式也不同,要到正规医院由专业医生进行诊断。

“暑假以来,小儿包皮环切手术迎来小高峰。每天都有七八台。”易军介绍,包皮环切术后一般需要半个月的时间休养,对于孩子而言,暑期时间比较充裕,有利于恢复。目前,省人医小儿外科包皮手术主要有手工缝合法、环切器法两种。手工缝合是最传统的手术方式,但创口大、精度低、手术耗时长。环切器则因微创、术后水肿轻等优点,更适用于小朋友。“顺利的话,手术10分钟左右就能完成,术后第二天就可出院。”易军说。

如何判断孩子是否需要手术?易军解释,如果孩子出现“包皮口过于狭小,出现瘢痕”“排尿时包皮膨胀,排尿困难”“反复出现龟头包皮炎”“反复尿路感染”“影响生殖器发育”等情况,需要实施手术。

“不少家长认为,年龄越小手术效果越好,否则会影响孩子发育。其实这是一种误区。”易军介绍,男孩出生时,包皮一般都是包裹着阴茎头而不能上翻(即包茎)。随着年龄增长,一般5~6岁时阴茎发育及反复勃起,阴茎头可逐渐显露,包皮可逐渐退至冠状沟,包皮发育完成。因此,6岁前的包茎可不着急割。3岁后可试行上翻包皮,随诊观察至6周岁,如仍无改善,可选择手术。

体检结果出现异常要重视

快报讯(通讯员 苗卿 端梓任 记者 任红娟)近年来,对于健康体检,越来越多的人开始重视起来,但也有不少人虽然做了体检,对于体检报告却没有予以足够的重视,从而错过了最佳治疗时机。江苏省第二中医院健康管理中心副主任中医师王栋提醒大家,对于健康体检的异常要及时关注,并且能够听从医生的建议,提前干预,从而取得较好的效果。

朱先生73岁,有高血压病史,他今年4月1日到江苏省第二中医院健康管理中心做了健康体检,其中有一项指标特别高。这项指标叫做同型半胱氨酸,检查结果达到60.9 μmol/L。主检医生将这项异常结果特别标示,中心还及时通知了朱先生。而朱老先生自己也比较重视,带着体检报告找了中心的王栋咨询,并且听从他的建议,开始服用叶酸。坚持服用后,到了6月21日在社区复查了一下,结果显示已经降到正常范围。

研究发现,同型半胱氨酸已经成为心脑血管发病的独立危险因素,它可以对内皮细胞产生毒性作用,引起内皮细胞的功能紊乱,导致动脉粥样硬化形成。同型半胱氨酸的升高,还可以减少血小板的存活时间,使其黏附性和聚集性增高,容易形成血栓。

王栋提醒,对于同型半胱氨酸高的患者,建议多食用含叶酸较多的食物,比如绿叶蔬菜、水果、谷物,也可以通过口服叶酸来补充,从而降低同型半胱氨酸。研究发现,叶酸服用三年以上,可以明显降低同型半胱氨酸的指标,降低心脑血管的发生概率。同型半胱氨酸较高的患者,建议在医生的指导下服用叶酸,并且每间隔3~6个月定期进行复查。

这位老先生本身就有高血压病史,再加上同型半胱氨酸远远超过正常高值,导致心脑血管病发病的风险大大增加,幸亏及时体检发现,并且遵从医嘱服药,取得良好效果,也让自己的健康风险大大降低。

孩子发热,可以试试这些措施

需要提醒的是,出现这四种情况及时就医

近日,南京市妇幼保健院儿科的门急诊上,发热宝宝多了起来。据统计,该院儿科夜急诊的发热宝宝数量高出上季度两成。发热,是儿童成长过程中最常出现的症状之一。小朋友发热后,家长往往手足无措,甚至病急乱投医,发热问题更让家长深感焦虑。南京市妇幼保健院儿科医生王伟给家长支招,学习正确认识和宝宝的发热问题。

通讯员 史月 现代快报+记者 安莹

排除过度包裹,测量体温

如果宝宝衣服穿得较多,盖的被褥较厚或者是室内温度较高等,造成体温、体液等调节功能降低,机体产热过多而散热减少,可能导致体温上升。如果此时孩子精神状态好,面色、呼吸正常,需要除去包被再观察体温,如果面色苍白、大汗需要立即就诊。

王伟提醒,小儿腋下正常体温为36℃~37℃,直肠正常温度为36.5℃~37.5℃

采取措施,避免误区

调节房间温度。可采用空调降温,将宝宝房间室温设置为22℃~24℃,有利于散热。如果宝宝畏寒,寒战,不推荐此方法。

松解衣物,有利于散热。关于这点,常见的误区要避免,比如有的爷爷奶奶觉得孩子发热,是感冒受凉了,给孩子增加衣物捂汗。还有的家长把孩子躯干盖得严实,却光着脚丫。正确做法应该是脱掉厚衣物,留一件棉质透气的薄衣服,脚底穿袜子保暖。

温水擦浴。这方法适合所有发热的宝宝,水的温度为32℃~34℃比较合适,每次擦拭的时间为10分钟以上,擦拭的重点部位在皮肤皱褶的地方,如颈部、腋下、肘部、腹股沟等处。

温水浴。水温35℃~37℃,每次5~10分钟。给孩子洗个温水澡,可以促进毛细血管扩张以及血液循环速度加快,起到降温作用。

生活护理。多喝温开水、青菜水和水果汁,水温40℃左右,10~15毫升/公斤,分多次喂服,补充体液。保持口腔清洁,做好皮肤护理,及时更换汗湿衣物,做好家属心理护理。

发现这几种情况,及时就医

虽然孩子发烧期间,家长都可以通过以上的方法应对,但也不能掉以轻心,若孩子出现以下这些情况,一定要及时就医。

1. 有以下情况的发热:3月龄内的小宝宝发热:腋温 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 或肛温 $\geq 38^{\circ}\text{C}$;3—24月龄发热:腋温 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 或肛温 $\geq 38^{\circ}\text{C}$,持续24小时以上;2岁+孩子发热3天,用退烧药后没有降温表现;出现高热惊厥的情况。

2. 呼吸急促: <2月龄,呼吸超过60次/分;2—12月龄,呼吸超过50次/分;1—5岁,呼吸超过40次/分;5岁以上,呼吸超过30次/分。

当孩子出现呼吸困难,伴有呻吟、鼻翼扇动或三凹征,间歇性呼吸暂停(超过15秒没有呼吸),都需要及时就医。

3. 意识障碍:精神不佳、嗜睡、昏迷、神志错乱、语无伦次、抽搐等。

4. 拒食或喂养困难,有脱水表现,精神差、运动减少、眼眶凹陷、皮肤松弛、口唇干燥、哭时无泪、尿量减少或无尿等;皮肤苍白,口唇或者四肢发紫。