

500多个日夜，他们在困境中创造生机

近日，当刘女士抱着孩子来到南京市儿童医院急诊重症监护室的门外时，她的心情不再沉重，“这次不来看病，是来送锦旗的。”她想感谢的，是在过去500多个日夜里给予她希望和鼓舞，与她并肩作战的一群人。

通讯员 张艾萱 现代快报+记者 刘峻

一场充满未知的“战斗”，他们选择直面“敌人”

2021年底，宁宁(化名)出生的第二天，就因呼吸、吞咽困难住进了重症监护室。为进一步明确病因，宁宁被转至南京市儿童医院接受救治，经详细检查，确诊为先天性球麻痹。这是一种先天性脑部延髓神经发育不完全，进而影响孩子呼吸、吞咽、发声的疾病。该院急诊重症医学科(PICU)张琴主任医师介绍：“目前，孩子需要依靠呼吸机和静脉营养。随着孩子的成长，延髓神经有可能慢慢长好、自愈。也可能没有改善，需长期依靠呼吸机存活。”

未知的期限，未知的结果，宁宁的父母面临的是一场有无限可能，也有诸多变数的“战斗”。思考片刻后宁宁妈妈说：“既然生了他，就要对他负责。”张琴被家长的坚定和勇气所打动：“只要家长不放弃，我们一定全力以赴。”

ICU里住了三个月，宁宁始终无法自主呼吸

在重症监护室宁宁一住就是3个月。那扇沉重的门里，医护团队日夜关注着宁宁的病情，细心照料宁宁的生活。PICU护士长李成承说：“长期经鼻气管插管，容易感染引发肺炎，护理难度也非常大。我们要随时、按需吸痰，给孩子拍背。在营养供给上，起初采用了静脉营养，之后转为对孩子更有利的鼻饲，每周邀请临床营养科医生实时调整营养方案。”

在治疗上，张琴和时珺主治医师发现宁宁呼吸困难的的主要原因在上呼吸道，而下呼吸道功能基本正常。因此，当病情好转时她们就尝试拔管，希望宁宁能恢复自主呼吸。然而，前后试了三四次都没成功。

当呼吸成为“奢望”，“气切”为生命打开通道

时珺说：“孩子意识清楚，心肺功能正常，



刘女士(左一)给医护人员送来锦旗 通讯员供图

尤其是那双眼睛特别明亮，每次查房都会盯着我看。这要是放弃就太可惜了。”最终，她与张琴再三讨论后提出，是否可以尝试“气管切开术”。于是，她们找来了耳鼻喉科石秋兰主治医师。

“开始我一听是3个月大的孩子，没同意。年龄太小了，气管又小又细，气切风险大，术后并发症、护理都是问题。”石秋兰说：“但进一步了解后才知道，如果给他时间，孩子有可能恢复正常。我便咬咬牙接下了。”

“如果气切成功，孩子就可以走出监护室，回家治疗和护理。”听到这里，宁宁妈妈重新拾起那份坚定：“既能减轻负担，还能让孩子有机会活下去，我们拼一下！”

从院内到院外监护不间断，延续性互联网+护理将专业带回家

2022年初，3个月的宁宁由石秋兰顺利完成了气管切开手术。术后，石秋兰不放心宁宁，主动要求到床边监护，那一夜她几乎抱着孩子坐了一夜。

术后不久，宁宁各项生命体征平稳后，医护和家长便计划着出院事宜。张琴和石秋兰向家长详细讲解了出院后居家治疗方案和疾病的应急处理，以及什么情况要及时送医等。李成承带领护理团队宣教了如何使用家用呼

吸机、如何清理管路，如何营造合适的居家环境等。

在随后居家治疗期间，张琴和石秋兰会定期询问宁宁的情况，对于家长的咨询，她们也都能及时回复并给出处理方案。李成承在护理部彭明琦主任和大科陈丹护士长的关心和支持下，通过“互联网+护理”平台，多次查看宁宁的病情，作护理指导等。其间，宁宁因为肺部感染再次住进了PICU，但都在医护团队共同努力下转危为安。

500多个日夜的坚持与配合，他们终于等来了生机

幸运的是，延髓神经功能随着宁宁的长大渐渐在恢复，呼吸、吞咽困难的情况逐渐好转。2023年6月，宁宁一岁半了，在多次堵管尝试后，他可以完全实现自主呼吸了，达到了气切管拔管的指征。于是，石秋兰为宁宁进行了封管、拔管和创口对拉缝合，气切管成功拔除，呼吸功能正常。

拔管后的一个多月，宁宁气切处的创口也恢复得很好。当宁宁妈妈再次来到重症监护室门外时，她的心情终于是轻松和明亮的：“很庆幸当时的自己听从了医生的建议，很感激PICU医护和石医生500多个日夜的支持和陪伴。他能够健康地长大，就是我唯一的心愿。”

暑假过完，孩子胖了一圈？小心脂肪肝找上门

本报讯(通讯员 朱诺 记者 任红娟)9月，“暑假模式”结束，中小学生们陆续开学。这个暑假，你家的娃娃是不是每天“空调、手机、冰西瓜；懒觉、躺平、乐哈哈”呢？暑假一结束，校园里免不了多出一些白白胖胖的娃娃。可是白白胖胖一定是养娃有方吗？南京市第二医院脂肪肝诊疗中心主任医师郭银燕提醒：宠娃家长们注意了，小心“脂肪肝”找上娃！

郭银燕介绍，脂肪肝一般分为酒精性脂肪肝和非酒精性脂肪肝两大类，其中非酒精性脂肪肝是除酒精外和其他明确的肝损因素所致的，以肝细胞内脂肪过度沉积为主要特征的临床病理综合征。据资料统计，如今非酒精性脂肪肝已成为儿童和青少年中最常见的慢性肝病病因之一。

引起儿童脂肪肝的病因有很多，郭银燕介绍，主要有以下三个方面：1.饮食不节制，过度肥胖，缺乏运动等。特别是正餐吃得少，偏爱奶茶、炸鸡、薯条等高油高脂饮食。2.儿童厌食挑食，营养不良，饮食结构不合理。3.长期使用激素治疗以及患有慢性疾病的儿童。

郭银燕说，多数患儿无明显自觉症状，常在肝脏超声中偶然发现或发现转氨酶升高而诊断。也可表现为食欲不振、腹胀乏力、恶心干呕、右上腹隐痛等。

郭银燕介绍表示，目前“调整饮食结构”和“改变生活方式”仍是预防和治理儿童脂肪肝的主要办法。

调整饮食结构：1.根据机体需要摄入足量鱼、虾、蛋、奶等优质蛋白质，避免高糖高脂饮食，限制反式脂肪酸、饱和脂肪酸的摄入，增加食物中膳食纤维和维生素的含量。2.一日三餐定时定量，严格控制晚餐热量及晚餐后进食行为。3.每日适量饮水，以白开水、矿泉水为宜，不得以各类饮料代替。

改变生活方式：1.增加室外活动，培养规律的运动习惯。2.保持规律的作息，减少电子屏幕的使用时间。

拯救“月牙脸”新技术逆转唇腭裂“地包天”

本报讯(通讯员 贾晨晨 记者 任红娟)近日，南京大学医学院附属口腔医院(南京市口腔医院)口腔颌面创伤正颌整形外科主任医师鲁勇及团队，利用经骨缝牵引成骨新技术，自主成功治疗了5例唇腭裂后面中部发育不全患者，术后4周所有患者面形获得了良好的改善。据了解，目前国内仅有少数几家医院开展了该项技术，此次医院成功开展实施该技术，标志着医院唇腭裂序列治疗实现了新的突破，技术水平跻身国内先进水平。

两个月前，10岁的先天唇腭裂男孩飞飞(化名)，在唇腭裂术后出现继发上颌骨发育不全，面中部凹陷，反颌“地包天”。医院口腔颌面创伤正颌整形外科与口腔正畸科会诊，对其面型三维测量、对口内咬合关系及影像学资料进行了评估。考虑飞飞处于生长发育期，是骨缝牵引成骨的最佳时机，遂建议患者行“经头颌抗不截骨缝牵引成骨术”进行矫治。

在口腔麻醉的配合下，鲁勇、副主任医师卢晓林、主治医师刘伟龙等完成手术。手术包括安装上颌骨内固定装置、精准固定RED头架以及施加适宜的牵引力，历时1个多小时。术后4周，患儿的“地包天”明显矫正成功，“月牙脸”已消失。

鲁勇提醒，唇腭裂后面中部发育不全应及时治疗，一般手术治疗最佳时机是10~14岁。术后第1个月为启动期和牵引期，第2~3个月为维持期，防止反弹与复发。经骨缝牵引成骨技术是通过生长期骨缝受外力牵张，骨缝内骨质增加，从而实现骨骼的生长发育和位置改变。

10年经历2次ERCP手术

11岁男孩给院长伯伯写下感谢信

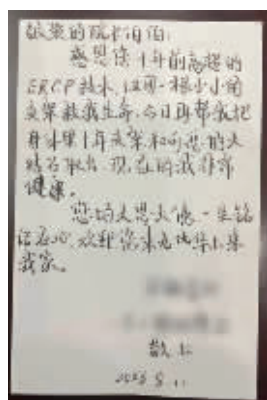
近日，11岁的涵涵(化名)在泰康仙林鼓楼医院介入导管室经历了他人生的第二次ERCP手术(内镜逆行胰胆管造影术)，为他手术的是院长邹晓平和他的消化科团队。这次手术，成功取出涵涵的胆管支架和胆总管结石。出院时，涵涵写下对邹晓平的感念：“感谢您十年前用一根小小的支架救我生命，这次又帮我把支架和结石取出。您的大恩大德，一生铭记在心。”

通讯员 唐晓 现代快报+记者 刘峻

1岁确诊先天性胆总管合流异常，手术引流通畅

10年前，1岁的涵涵常有腹痛，皮肤和巩膜发生黄染，大便呈陶土色。邹晓平当时在南京鼓楼医院任职，他对涵涵的诊断是先天性胆总管合流异常，并伴有胆囊炎。正常情况下，胰胆管在十二指肠乳头处汇合。而当胆总管合流异常时，胰管、胆管在十二指肠壁外提前汇合，胆汁和胰液便会互相反流。胆汁反流进胰管会引起胰腺炎，而胰液反流进胆管会导致胆道炎症、结石甚至胆道癌变。

考虑到涵涵年龄太小，不适合外科手术，邹晓平团队决定采取ERCP这一创伤较小的方式进行治疗，通过导丝在胆管放置支架，缓解胆管压力，让胆汁和胰液引流通畅。涵涵的第一次手术十分顺利。术后10年里，邹晓平一直都在关心涵涵的病情，而涵涵再未出现过腹痛、黄疸等症状，影像学检查也保持正常。



涵涵写给邹晓平的卡片



邹晓平院长在进行手术 通讯员供图

十年后第二次手术，解结石之痛

去年年中，涵涵在体检中却发现胆管支架发生位移、胆总管内有结石。今年8月，涵涵来到泰康仙林鼓楼医院消化内科复查，考虑到胆管支架置入时间较长且位置变动，邹晓平团队决定对涵涵进行第二次ERCP手术，拔除胆总管支架并取出结石。

手术一开始，邹晓平从涵涵的口腔进镜，内镜通过食管、胃、十二指肠降部上段见乳头，观察到胆管支架，成功拔除支架后进行胆道造影，发现胆总管内有直径约1.3厘米的结石。邹晓平使用球囊对十二指肠乳头进行扩张，碎石、取石成功。脱下十几斤重的防护服，邹晓平的手术衣已经被汗水浸湿。

儿童ERCP术，创伤更小并发症更少

手术后第二天，涵涵便开始逐步恢复饮食，术后第三天康复良好后出院。

谈及这次手术，邹晓平表示：“目前国内基本使用成人十二指肠镜来进行儿童ERCP术，但儿童的胃肠及胆胰管相比成人更细、更薄。无论是内镜的进入还是支架的取出，都需要更加仔细，稍有不慎就会造成消化道水肿、甚至穿孔。”

ERCP技术经过十多年的发展，已从单纯的诊断技术发展为胆胰疾病治疗的重要手段，可为胆胰疾病患者提供创伤更小、并发症更少的微创治疗选择。