

# 新生儿气管细如针孔 一场手术同治心肺畸形

近日,南京市儿童医院心胸外科成功为一月龄先天性心脏病合并气管狭窄的患儿实施矫治手术。据悉,该患儿为目前江苏省接受此类手术年龄最小的患儿。

通讯员 张艾萱 杨玉忠  
现代快报+记者 刘峻

►手术后的雨雨各方面恢复良好  
通讯员供图



## 新生儿查出复杂先心, 呼吸进食均受影响

今年6月,小雨(化名)在全家人的期盼下出生了。然而爸妈很快发现了小雨的异常,“这孩子呼吸相当费力,哭声特别细,特别容易呛奶。”爸妈带着小雨在当地医院进行了详细检查。心超显示,小雨存在复杂的先天性心脏病,包括肺动脉吊带、房间隔缺损、室间隔缺损、肺动脉高压等。“当时医生说先心病已经影响到呼吸和进食,并且可能不断加重,建议尽快到大医院手术治疗。但孩子太小了,我们想养养再做。”小雨妈妈说。

没过几天,小雨就因气促、呛奶、面色潮红、哭闹后面色青紫,急诊转入南京市儿童医院新生儿医疗中心。经过多学科会诊,医院很快将其转入心胸外科重症监护室。

## 罕见血管畸形压迫气道, 生命通道仅剩1毫米

南京市儿童医院副院长、心脏中心主任

莫绪明教授介绍,肺动脉吊带是一种罕见的心脏血管畸形。正常情况下主肺动脉分支为左肺动脉和右肺动脉,并分别进入左肺门和右肺门。而肺动脉吊带患儿,左肺动脉是从右肺动脉后分支,并从气管和食管之间穿过,对气管形成半环形包绕,造成压迫。

“按压迫程度不同决定患儿病情严重程度,如果压迫严重,再合并肺部感染,患儿便出现了严重的呼吸困难。”莫绪明解释,“就像有一双手在逐渐勒紧患儿的脖子。”

三维影像显示,小雨气管严重狭窄仅有1毫米,细如针孔,不足正常一月龄婴儿气管直径的1/5。肺炎产生的痰液和分泌物,随时可能将这条通道堵死,造成猝死,必须尽快手术。莫绪明立即组织各部门讨论,分析小雨的病情,讨论可行的手术方案。然而,即便是经验丰富的莫绪明,面对如此低龄、低体重的严重气管狭窄也感到很棘手,他坦言:“手术的难度非常大。我们不仅要将异常的左肺动脉移回正常位置,还要同时重建气管、矫治心脏内部畸形。患儿的血管和气管都非常细、非常脆弱。但眼下,手术是孩子唯一的‘出路’,我们必须迎难而上。”

## 精细化手术同治心肺畸形, 围术期管理让预后更快更好

8月11日,莫绪明带领彭卫主任医师、杨玉忠副主任医师共同为小雨实施手术。常规建立体外循环后,手术团队先完成了室间隔和房间隔缺损的修补。随后,莫绪明将起源异常的左肺动脉切断,从气管和食管间抽离,解除压迫,并将其恢复至正常的位置,切开主肺动脉进行吻合。小雨的气管有长达25毫米严重狭窄。莫绪明采用目前国际上最先进的技术方案,对气道进行重建。最终,经纤支镜检查,验证气管吻合完好、通畅。

整场手术近4个小时,其间莫绪明及其团队凭借娴熟的技术和谨慎的态度,顺利完成了所有操作。但莫绪明仍然强调“手术的成功只是开始,术后精确的围术期管理对患儿的恢复和预后至关重要”。

随后的一个多月里,在心胸外科团队的精心照料下,小雨的情况一天天好转,多次纤维支气管镜检查及心脏超声检查均提示各方面恢复良好,已顺利出院。

## 男子大拇指不慎锯断 医生巧手成功再植

快报讯(通讯员 时乔 陈艳萍 记者 任红娟)近日,南京符先生(化姓)的左手大拇指不慎被锯断,120将他送至南京医科大学第二附属医院(南医大二附院)救治。医院骨科手外科团队第一时间为符先生开通绿色通道,仅半个小时就完成术前准备,为其开展断指再植手术。术后10天符先生恢复良好,顺利出院。近日回访时,符先生的伤指手功能已基本恢复到受伤前的水平。

符先生在自家花园里修剪树枝时,因操作电锯不慎,左手大拇指被完全锯断。痛苦万分的符先生紧急拨打120。因伤情复杂,120将符先生送到南医大二附院。南医大二附院骨科手外科主任张进章接诊后紧急处理伤口和断指。符先生从断指到就医未超过8小时,且断指保存较好,及时进行断指再植手术,将有很大可能恢复手指功能。

拇指血管细小,再植的难度极大。张进章团队立即为符先生妥善制订手术计划,并和医院麻醉科、手术室、放射科、检验科等沟通,为符先生紧急开设绿色通道。在显微镜下,手外科的张进章主任团队凭借过硬的显微外科技术,找到了断指的血管、神经,进行指骨固定后,修复了肌腱,并吻合了血管、神经,最大限度地挽回了手指功能,将伤残率降到了最低。经过2个小时的紧张手术,断指再植手术顺利完成。

为了确保符先生术后手指的存活率,手外科团队有针对性地加强术后管理,包括全身的支持治疗,严密观察避免血管栓塞引发的各种并发症。幸运的是,术后第10天,符先生再植的左手拇指指端颜色红润、温度正常、指腹张力好,各项末梢血运指标正常,可以顺利出院。

据悉,南医大二附院骨科手外科与复旦大学附属华山医院手外科长期保持密切合作,并为各种复杂手足外伤患者建立24小时接诊绿色通道。主要开展特色业务包括:断指(肢)再植;手指再造;四肢软组织缺损的皮瓣修复;腕踝关节镜微创手术;周围神经疾病及功能重建术;拇外翻截骨畸形,手足各种先天或后天畸形矫形。

## 警惕“沉默的杀手”—— 静脉血栓栓塞症

快报讯(通讯员 苗卿 端梓任 记者 任红娟)77岁的徐大爷是一位经过两次肾移植,并且有多年高血压、糖尿病常年服药的患者。近日,他因间断发热15天入院,超声提示双下肢深静脉血栓。江苏省第二中医院介入中心副主任医师于静舟会诊后为徐大爷放置了下腔静脉滤器,从而有效避免了下肢深静脉血栓而引发的致命性肺栓塞。

于静舟介绍,静脉血栓栓塞症(VTE)是一种由于静脉内血栓形成而引起静脉阻塞性回流障碍的临床常见疾病,被称为“沉默的杀手”。每年全球发生近1000万例,60%发生在住院期间或者出院后,居于院内可防可控性致死病因首位。

于静舟说,一些髋部、腿部骨折、髌、膝关节置换术的患者、大型外科手术的患者以及一些严重创伤的患者均是易患静脉血栓栓塞症的高危人群。还有一些中低危人群,包括心肺功能衰竭、产褥期、口服避孕药、恶性肿瘤化疗、肥胖、高龄、长时间不运动、卧床超过3天的患者。

日常生活中该如何去预防静脉血栓栓塞症?于静舟表示,良好的生活习惯是基础,但当我们不可避免地需要长时间卧床久坐时,实施踝泵运动是有效的预防措施。踝泵运动是通过踝关节缓慢用力的屈伸锻炼,促进下肢肌肉的收缩运动,促进血液及淋巴液回流,避免静脉血液淤积形成血栓。具体做法是:平躺或坐在床上,大腿放松,缓慢用力,在无痛或轻微疼痛的限度内,最大角度地勾脚尖,向上勾脚,脚尖朝向自己再向下绷脚,脚尖向下最大位置,保持5~10秒左右,最好每个小时练习5分钟,也可每日3~4次,每次20~50下。还有病情允许建议每天饮水2000~2500毫升。多食新鲜蔬菜水果,保持大便通畅,清淡饮食,忌辛辣,戒烟戒酒,控制三高,术后尽早下床活动,必要时遵医嘱服药。

# 4个月大婴儿咳嗽不止 竟是因为多长了一个“肺”

正常人体左肺有2叶,才可4个月大的婴儿乐乐(化名)左肺上竟然比正常人多长了一个“肺”。多长的一个肺与正常的肺器官不相通,导致他长期咳嗽不止,甚至发展到严重的肺炎,让家人操碎了心。好在经过江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院)妇幼院区小儿胸心外科顾海涛教授团队的微创手术,乐乐多长的一个“肺”被安全切除,现在已经顺利出院。

通讯员 曹勇 陈爱东 现代快报+记者 刘峻

## 孕期筛查B超发现异常 胎儿“多长了一个肺”

乐乐家在苏北一个小县城。据乐乐妈妈回忆,乐乐还在肚子里时,她去当地医院做孕期产检B超,发现胎儿肺部有一处阴影病灶,经进一步检查明确,胎儿的左肺部有一个约3.4×2.3cm的肿物,看上去就像多长了个“肺”,高度怀疑是“肺隔离症”。

“肺隔离症?肚子里的孩子还能要吗?”这个陌生的医学名词,让满怀期待迎接新生命的一家人陷入了恐慌。乐乐父母最终决定,先把孩子生下来,再想办法治疗。乐乐出生后身体素质还算不错,生长发育也和同龄

孩子相差无几,但肺隔离症的事也一直放在妈妈心里。而且随着乐乐慢慢长大,妈妈发现他比一般孩子更容易感冒咳嗽,有时候甚至会出现肺炎,出现胸闷憋气的情况。妈妈觉得这事不能再拖,便带着他来到省人医妇幼院区小儿胸心外科寻求治疗方案。

接诊的小儿胸心外科主任顾海涛教授,仔细询问了乐乐的病史并阅读胸部CT,发现肺部病变并无明显的恶性肿瘤特征,于是安排了胸部增强CT检测,通过增强扫描,发现一支源自主动脉的异常血管穿入了左下肺病灶,最终明确诊断为“肺隔离症”,也就是我们常说的隔离肺。

## 抽丝剥茧,纤细血管上动刀

正常人有左右两个肺,左肺有2叶,右肺有3叶,承担着呼吸的重任。像乐乐这样多长了一个“肺”,呼吸能力是不是会比别人更强呢?顾海涛介绍,肺隔离症是一种相对少见的先天性肺发育畸形,之所以叫“隔离”,是因为这一小部分病变的组织与正常肺分开存在,并且有单独体循环血液供应,有点像是在肺内再“长”出一个肺。

“隔离肺与正常肺组织隔离开来,没有正常肺的功能,且易感染,不手术根治,患者会反复出现肺部感染,如咳嗽、咳痰、发热甚至咯血等症状。而且,随着年龄的增长和发

育,隔离肺还有可能挤压正常肺叶,影响正常肺的发育,危及患儿健康。”顾海涛提醒。

尽管达到手术指征,但乐乐的情况在经验丰富的顾海涛看来也十分棘手。乐乐肺部的血管、气管直径只有2~3毫米,像圆珠笔芯那么细,左肺下叶可见粗大异常动脉血管,手术难度非常大。在如此纤细的血管、气管上面进行手术操作,每动一刀都要做到力度和位置恰到好处,既要顺利切除异常的隔离肺、血管等组织,又要避免肺部正常血管出血,避免支气管胸膜瘘发生,难度不言而喻。经过两个多小时手术后,仅仅通过3厘米的微创切口,乐乐多长的一个“肺”被顺利切除。

## 肺隔离症能预防吗? 有这些症状要注意

肺隔离症属先天发育异常,具体病因不清,目前尚无有效预防手段。

医生提醒家长,孕期一定要做全面系统筛查,如果发现胎儿肺发育异常,需要到专业的小儿胸心外科咨询复查。如果孩子出生后,活动耐力比同龄人差,动辄出现反复发热咳嗽、咳痰,需要到医院做胸部CT检查,查明是否存在肺先天性发育异常。一旦查出肺隔离症,可以选择外科手术切除治疗,及时咨询专科医生,避免错过最佳手术时机。