

超早产新生儿只有630克

## 多方助力“小”宝宝96天成功闯关

“

十月怀胎，一朝分娩。然而，前不久，在南京市妇幼保健院，诞生了一个涂宝宝，只在妈妈肚子里待了6个多月。这个早到的“天使”，不仅仅是“个头”小一点，更存在各脏器发育不成熟的问题，幸运的是，在该院NICU团队优化操作流程和精心呵护下，涂宝宝在整个住院期间，没有发生严重的感染，出生后96天成功出院。

通讯员 王凝娜  
现代快报+记者 梅书华

► 涂宝宝随爸爸妈妈给医院工作人员送锦旗  
通讯员供图



## 孕6月余，突发羊水大量流出

8月15日，涂女士孕6月余，突发羊水大量流出，顿感不妙的夫妇紧急赶往南京市妇幼保健院，进行积极保胎治疗。入院后，产科、新生儿科进行了多学科会诊，给予抗感染、保护胎儿脑神经、促进胎肺成熟等一系列处理。

两天后，涂女士宫缩发动，送入产房待产。新生儿科的医护人员接到电话后，立即派出专业复苏团队，带着转运暖箱，有条不紊地进入产房等待宝宝的出生。随着妈妈一阵一阵地发力，涂宝宝诞生了，出生胎龄只有25+1周。复苏团队先后给予了保暖、面罩正压通气、气管插管等措施，宝宝的肤色逐渐转红，称重出生仅630克。出生后23分钟，涂宝宝在复苏团队的保驾中转入新生儿重症监护室(NICU)。

## NICU严密监护，超早产宝宝逐步好转

像涂宝宝这样早到的“天使”，不仅仅是“个头”小一点，更存在各脏器发育不成熟的问题，他们的成长之路注定充满荆棘。首先面临的的就是“呼吸关”，入院后涂宝宝呼吸费力，给予了气管插管下呼吸机支持。

住院期间，涂宝宝经历了肺炎、撤机失败、胃食管反流，NICU医护团队及时调整治疗方案、加强气道管理。出生后第40天，涂宝宝终于能够“自由呼吸”，成功拔除气管插管，改为无创正压通气支持。之后，涂宝宝更是一路高歌，向自由呼吸迈进。

其次是“营养关”，涂宝宝出生时皮肤极薄、血管更是细如发丝。为了能够保证营养供给，NICU团队第一时间给予了脐静脉置管，后续又成功留置了经外周中心静脉

(PICC)维持静脉通路。在加奶的过程中，需要密切监测宝宝肚子、排泄情况，防止出现严重的消化道穿孔、消化道出血等问题。涂宝宝在NICU的严密监护下，奶量、体重一点一点的增加，小脸蛋也逐步圆润起来。还有“感染关”，超早产儿免疫力极其低下，可能一个“小感冒”对于他们来说，都是致命的，在NICU团队优化操作流程和精心呵护下，涂宝宝在整个住院期间，没有发生严重的感染。

## 96天，涂宝宝顺利出院

在NICU住院期间，涂宝宝并不孤单，改为无创正压通气支持后，爸爸妈妈就可以按时进入病房，进行袋鼠式护理，和宝宝零距离接触。在闯过了一道又一道关卡后，涂宝宝终于在出生后84天，转到了家庭化陪护病房，得到了爸爸妈妈24小时的陪伴。在家庭化病房医护的细心指导下，涂宝宝的爸爸妈妈学会了换尿不湿、喂奶以及

呛奶急救等护理方法，并在出生后92天成功过渡为家庭化氧疗。出生后96天，全家满怀喜悦，带着涂宝宝出院。

在喜悦的同时，涂宝宝的爸爸妈妈又有一点忧虑：涂宝宝是在户籍地参保的，虽然已办理异地转诊手续，但临时改名，导致参保地与就医地信息不符，影响了宝宝直接刷卡结算。

医院医保办了解到这一情况后，院外积极向上级医保部门汇报，以符合医保政策为前提，协调完成两地医保、医院端程序的对接工作；院内积极联系信息中心、财务处等职能部门，成立临时协调小组，启动应急流程，共同解决问题，帮助患儿在医院实现了异地就医直接刷卡结算。

近日，涂宝宝随着爸爸妈妈，一起回到了医院，给NICU、新生儿家庭化病房、医保办的工作人员送了锦旗，留下了一张张充满笑脸的照片。

血氧饱和度都测不出了  
医护团队争分夺秒  
救回男子一命

本报讯(通讯员 杨璞 杨海丽 记者 刘峻)“医生!护士!快来!我舅舅这是怎么回事啊?血氧饱和度都测不出了!”

“好的，马上来!”南京市中西医结合医院四病区的护士邱婷、吴啸啸立即推来抢救车，开放静脉通路。护士长给患者戴面罩吸氧，氧流量调至10升/分。不到1分钟，南京市中西医结合医院大内科鞠娟主任赶到了病房。

“我舅舅怎么了，刚刚还好好，发生了什么情况?”患者的外甥女这时候从外面跑了进来。

“你舅舅现在情况不太好，你先在外面等一下，我们先进行抢救，等病情稳定了再跟你说。”鞠娟耐心地回答道。

待迅速确认治疗方案后，鞠娟第一时间与患者家属进行沟通。如果不及及时抢救，可能会随时危及生命安全。门外是家属焦急的等待，病房内是一场关乎生命的分秒必争。医护团队紧张有序地救治过程中，鞠娟目不转睛地观察着患者的呼吸频率、节律，时刻关注心电图监护上的各个波形和数值的变化，同时下达每一条抢救指令。最终，历时一个半小时，患者生命体征逐渐平稳。

“您现在感觉怎么样啦?好点了吗?”鞠娟亲切温柔地询问着患者的感受。

“嗯，现在感觉好多了，没那么闷了，谢谢你啊，医生!”“不用谢，您放轻松，您的病情现在已经得到了控制，放心吧，我们医护人员都在陪着您呢!”鞠娟一边说着，一边为患者拭去额头的汗珠……

生命有时候那么弱小，有时候又那么坚强，甚至会出现奇迹!但是，每个奇迹产生的背后都是医护人员无私忘我地不抛弃、不放弃。

脑机接口技术  
助力脑中风治疗

记者日前从中国科学院长春应用化学研究所了解到，该所研究员张强率团队聚焦前沿脑机接口技术，在脑中风治疗领域取得进展。

张强介绍，脑中风是目前导致偏瘫、半身不遂、运动失能的主要原因之一，新兴的脑机接口技术有望实现对神经元放电行为、突触功能、神经网络调控，促进大脑受损神经元与神经网络恢复。

张强与合作者研制了新型植入式水凝胶神经电极，该水凝胶神经电极可以在单细胞水平上，原位获取神经信息并调控。科研人员实现了连续8周对神经信息的监测，利用光遗传神经调控技术，调控大脑神经回路及肢体行为。该项技术成功地用于促进脑中风大鼠的康复，通过中风脑区受损神经元的调控，有效地减少了脑组织的梗死区域，促进大鼠运动功能恢复。

“该技术在设计神经传感电极、监测神经信号、神经调控和治疗脑中风方面取得了进展，在获取神经信息和治疗脑功能紊乱领域具有应用价值。”张强说，相关研究成果已于2023年12月在国际刊物《先进材料》上刊发。下一步团队将重点围绕大鼠神经信号监测与调控技术开展研究，向脑部病变的监测和治疗方向继续努力。据新华社

## 体外造个肿瘤“替身”治疗大肠癌

“

今年年初，53岁的陈女士(化名)出现不明原因的大便次数增多伴性状改变，经过全面检查，确定陈女士为乙状结肠恶性肿瘤伴肝转移，必须进一步治疗。最终，陈女士来到了南京市中医院肛肠中心。为了帮助陈女士制定更准确、更合适的治疗用药，该院团队运用了类器官技术，目前显示陈女士治疗效果良好。

通讯员 张明 现代快报+记者 刘峻

## 体外再造一个“肿瘤”

南京市中医院肛肠中心樊志敏教授指出，陈女士患肠癌伴肝转移，属于IV期肿瘤，即使进行根治性手术，也难以有效延缓肿瘤的进展，这就对后期辅助治疗的药物有了更高的要求。樊志敏提出在实施手术的同时，采用类器官技术为陈女士进行精确的药物敏感性筛查。

什么是“类器官培养”?类器官，即将肿瘤进行活体切除后，经过特殊的处理，于特定培养条件下形成的体外三维模型，它能够在很大程度上保留原始肿瘤的特性，从而营造一个无限接近于人体器官

内部的微环境。

通俗来说，类器官培养就是在身体外“养”一个“一模一样的肿瘤”。专业人员能够为每一个肿瘤病人建立属于自己的类器官，在模型上进行多种抗肿瘤药物筛查，并能在短时间内提供药物敏感性数据，以此为据制定更有针对性、更符合患者个体性的治疗方案，最大程度提升患者的治疗体验。如此一来，患者在进行辅助治疗前便可获取自己的数据，从而避免不合适药物的使用。

根据陈女士手术切除的肿瘤组织病理结果及类器官药物敏感性筛查结果，专家选择伊立替康作为主要化疗药物。现在陈女士已经

依此方案进行了五次化疗，其间复查肿瘤相关指标均趋于稳定，目前显示治疗效果良好，就如同类器官药物敏感性筛查结果显示的一样，伊立替康对她的肿瘤类器官也有着较好的抑制作用。“非常感谢樊教授，多亏了南京市中医院，我现在还能这么自如地生活。”陈女士非常感慨。

## 类器官技术让用药更精准

结直肠癌的治疗手段包括手术、放疗、化疗、靶向治疗等。但随着化疗方案失效、毒副作用、耐药等问题的出现，个体化精准治疗的实现与推广迫在眉睫。类器官技术的存在可以有效解决基因检测指

导下靶向药联合治疗尚不成熟、药敏试验精准性有待提高等问题，让每位患者的治疗用药更准确、更合适。

在省级部门的大力支持下，樊志敏教授团队在国内业界取得了显著成果——成功建立结直肠癌类器官样本库。这也是国内目前率先建成的同时包含正常组织、腺瘤、恶性肿瘤的样本库。其囊括南京市中医院临床一线真实案例，为临床用药提供坚实的数据支持，为患者保驾护航。

“类器官培养技术所代表的个体化精准治疗理念，是结直肠癌未来发展的方向。”樊志敏说。