

安装人工心脏 34岁男子重获“心”生

34岁的成光(化名)严重心力衰竭,身体每况愈下。近日,南京医科大学第二附属医院心血管中心成功为其安装人工心脏,让他重获“心”生!

通讯员 张旻 实习生 赵君婷 詹陈燕 现代快报/现代+记者 任红娟

成功安装人工心脏,术后当天和家属视频

34岁的成光(化名)有扩张型心脏病家族史,3年前开始胸闷气短,代表心功能的EF(心脏射血分数)值正常人有50%以上,成光只有26%~33%,属于严重心力衰竭,身体每况愈下。

近日,南京医科大学第二附属医院副院长、心血管中心主任李庆国为其进行了左心辅助系统植入术。术中,李庆国为成光安装了人工心脏,术后监测他的心输出量正常,体循环供血明显改善。术后10分钟深麻醉下拔除气管插管,全程无痛苦感受,手术当天成光便和家属视频。

量身定制心脏康复方案,助力患者快速恢复

南京医科大学第二附属医院心血管中心心脏康复团队钱琦,术前就为成光做了心脏

评估,量身定制了心脏康复方案,包括术前预康复、术后急性期康复、恢复期康复三个阶段,其中恢复期又包括住院期间的I期心脏康复、回家后的II期心脏康复。

术后急性康复期,成光在医护人员的辅助下,在心电、血压监护下进行了呼吸训练、肌肉关节训练等康复训练。术后第一天,成光便在床边辅助下坐了5分钟。术后第二天可以无辅助下自主坐立7分钟。术后第三天,在有着同样手术经历病友鼓励下,成光开始尝试辅助下站立。术后第六天,经过康复训练,成光顺利转出重症监护室。

近日,通过住院期间恢复期的康复训练,成光已出院,开启了“心”生。出院之前,成光做了6分钟步行试验,已能自行步行380米。回家后,他还将继续在医生的指导下继续进行下一步的心脏康复训练,改善运动耐力,提高生活质量,转变心态,争取早日回归社会。

专家表示,重症病人成功康复需要多学科合作,针对性的康复训练可以帮助病人重塑信心,早日回归社会。研究表明,以运动为核心的心脏康复可以显著改善心衰患者的运

动耐力,提高生活质量,改善抑郁情绪,降低再住院风险,改善临床预后。

人工心脏是终末期心力衰竭的有效治疗手段

据统计,我国有100万的终末期心力衰竭患者,但心脏移植供体每年仅有400~700例左右,心脏供体缺乏是普遍的情况。其实,人工心脏也是终末期心力衰竭治疗的有效手段。

人工心脏是一种新型医疗装置,通过工程技术和医学知识的结合,设计成一套能够模拟自然心脏泵血功能的人工泵,以辅助甚至替代自身心脏的血液循环功能。人工心脏通过将左心室的血液泵入主动脉,就可以改善全身的血供。

现在国内的人工心脏研发与临床应用已非常成熟,适用于心衰终末期以及等待心脏移植的患者,能够明显改善患者的生活质量,既作为等待心脏移植前的过渡手段,也可以作为终身支持手段,人工心脏为心脏病患者提供了一种更为可靠和有效的治疗选择。

这种“肿块”不是涨奶 孕妈当心妊娠相关乳腺癌

孕妈妈小张(化名)是一名二胎妈妈,在她孕12周时,自己摸到乳房上有肿块,来到南京市妇幼保健院普外科就诊,经过超声显示,她的右乳有两枚结节,均近3厘米,行穿刺病理确诊为乳腺癌。还有位孕妈妈小李(化名),在孕36周时摸到有乳房肿块,以为是涨奶,并没有在意。分娩3个多月后,肿块越来越大,她最终在南京市妇幼保健院普外科确诊为乳腺癌伴同侧腋窝淋巴结转移。现代快报记者了解到,目前,两名宝妈均接受了新辅助化疗的治疗方案,治疗仍在有条不紊地进行中。该院普外科王少华主任提醒,孕妈妈要当心妊娠相关乳腺癌(PrBC)。

通讯员 史月 现代快报/现代+记者 梅书华

什么是妊娠相关乳腺癌(PrBC)?

王少华介绍,PrBC是指在妊娠期及产后1年确诊的乳腺癌。随着我国女性生育年龄的增长和生育政策的改变,PrBC的发病率呈上升趋势,是妊娠期及哺乳期女性最常见的恶性肿瘤之一。

常规的检查对宝宝有影响吗

乳腺彩超是最常见、最安全、可重复的检查方式,可以评估妊娠期女性乳腺及腋窝淋巴结情况,还可在超声引导下行穿刺活检明确病理。乳腺钼靶的辐射剂量远低于胎儿致畸的辐射剂量,但因妊娠期乳腺腺体致密,乳腺钼靶检出病灶的能力就大打折扣了。因乳腺增强MRI的造影剂可透过血-胎盘屏障,对胎儿造成影响,故禁用乳腺增强MRI。所以乳腺彩超是我们的第一选择。

是否要终止妊娠,会面临“保大还是保小”吗?

其实是否终止妊娠,不仅与孕周、病情严重程度息息相关,更是取决于患者的意愿。

一般来说,手术可在任何阶段进行,临床经验表明,常规乳腺手术的麻醉不会对胎儿发育中的大脑产生致畸或不良影响。但保险起见,多数医生都会建议患者妊娠中期后手术。

如若患者分期较晚,复发风险较高,除手术外,还需化疗,则谨慎得多。妊娠早期(1~3月)是不建议化疗的,易造成胎儿发育异常、畸形或流产。妊娠中期(4~6月)及妊娠晚期(7~9月)则可行化疗,但需乳腺专业医生与产科医生对患者病情及意愿进行讨论,选择更适合个体的治疗方案。化疗方案及药物的选择晦涩难懂,就请交给专业的医护团队,在此不赘述。

除此之外的内分泌治疗、靶向治疗及放疗,均会对胎儿产生影响,推迟至分娩后进行。

怎样才能尽量避免妊娠相关乳腺癌(PrBC)呢?

所有的疾病都离不开早发现、早诊断、早治疗。乳房自检简单易行,但乳房体积、肿块大小及位置等都会影响检出率,所以,乳房自检不能代替规范的乳房检查。建议所有女性在妊娠前行乳腺基线检查,妊娠期乳房越来越致密,自检更难以发现病变,所以,建议产检时可加做乳腺超声,在你关爱小生命的同时多关注一下自己。

此外,规范的治疗则是妊娠相关乳腺癌(PrBC)的最后防线,南京市妇幼保健院普外科在乳腺癌诊治方面有着丰富经验,医院有强大的产科团队,强强联手的专业团队,希望能为身处绝境的宝妈带来一缕光亮。

怎样给予患者心理支持?

当孕育新生命的喜悦被患癌的焦虑所打破,加之产后体内激素水平的骤变,导致宝妈产生极强的心理负担。周边人的理解与包容,治疗的顺利与成功,都会让她们有更积极的态度面对已然发生的一切。

胎儿“没长对位置” 母婴都有生命危险

“已经10天不能自己解小便了,也查不出来具体什么原因,这该怎么办?”半年前,东南大学附属中大医院妇产科紧急接诊了一名30岁的孕妇,孕20周的陈女士(化名)不能自解小便,一查竟是因调皮的胎儿“没长对位置”,该院妇产科联合妇科、麻醉手术与疼痛科、超声医学科等科室开展手术,进行“乾坤大挪移”,解决了问题。前不久,陈女士平安产下一子。

通讯员 刘敏 程守勤
现代快报/现代+记者 梅书华

孕妇排尿困难多日,原来是宝宝在“捣乱”

陈女士10天不能自主排尿,家里人异常焦急。在当地医院,医生考虑泌尿系感染,通过利尿、抗炎等对症治疗,陈女士小便解不出来的症状并没有得到改善。到底是什么原因导致的?如果不查明原因,进行针对性治疗,孕妈妈和胎儿都将面临生命危险。

患者被紧急转入作为江苏省危急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妇产科。在转运路上,该中心主任、妇产科副主任于红主任医师一直与对方医院医生沟通了解患者病情。患者一到中大医院,医院紧急开放绿色通道,立即进入检查救治流程,无缝衔接。并且于红还安排医生全程陪同检查,安抚孕妈妈的紧张情绪。

首先要明确诊断,排除了泌尿系感染的原因,那就从子宫上找突破口。超声医学科高亚琴医师敏锐地发现,孕妈妈的子宫上移、被动拉长,宫体位于宫颈后方,导致膀胱及尿道受压。根据患者病情以及超声检查结果,妇产科与泌尿外科等多学科探讨,病因终于水落石出,竟是子宫嵌顿。原来竟由于患者肚子里的宝宝,没有长在应该在的位置,压迫到了妈妈的膀胱,这才导致孕妈妈不能自行排尿。

妊娠合并子宫嵌顿罕见,尝试自动复位失败

明确诊断后,于红与陈女士和她的家属进行了一次耐心细致的交流。于红解释,妊娠合并子宫嵌顿是一种极罕见的妊娠并发症,现在超声诊断明确,并发性胎儿发育小于实际孕周。如果嵌顿的子宫不能及时治疗,对于母婴都有生命危险,可能会导致膀胱破裂、肾功能衰竭、自然流产、宫内发育迟缓、早产、胎膜早破,甚至子宫破裂等,所以要赶紧治疗。“听你们的!”陈女士对医护的救治充满信心,也期待着小宝宝健康降生。

陈女士妊娠20周1天,于红建议可先尝试膝胸卧位复位,如果自动复位失败再考虑选择手法复位。妇产科医护人员对孕妈妈进行了胸膝卧位的指导、留置尿管、抗炎及对症等治疗,同时耐心指导孕妈妈的饮食搭配。可是3天后再次复查B超提示,患者依然是子

宫嵌顿,自动复位宣告失败。

那该如何治疗才能保障母婴平安呢?由于妊娠合并子宫嵌顿极罕见,目前的治疗方法仅限于病例报道,尚无专家共识及治疗指南等。于红邀请临床经验非常丰富的东南大学附属中大医院妇产科任慕兰教授亲临患者床边多次讨论,并带领团队翻阅文献,请教同行,最终决定采用子宫手法复位。同时,护理团队也尽心尽力,温柔安抚孕妈妈的焦虑情绪。

多学科联合“乾坤大挪移”解决问题,母子平安

一切准备就绪,患者迎来了手术。麻醉医生对患者进行硬膜外麻醉后,任慕兰教授亲自挂帅,于红带领范丽丽医师等手术团队,超声医学科高亚琴医师全力配合,在超声指引下展开一场“乾坤大挪移”子宫手法复位。只见,于红一手置于患者直肠,一手置耻骨联合上方下压宫颈,任慕兰教授两手交替将宫体推至耻骨上。最后,为加强稳定性,直肠内置球囊固定。这次复位成功了吗?术后超声可见患者子宫恢复正常位置及形状,孕妈妈的小便终于可以正常解出来了。

术后5天,陈女士终于可以出院了。陈女士不仅能酣畅淋漓解小便了,而且胎儿安然无恙,大小均符合孕周。

终于在孕41周时迎来了喜讯,陈女士顺利一男婴,体重2900克,产程顺利,新生儿评10分,陈女士产后恢复良好,母乳喂养。

早发现、早诊断、早治疗是关键

于红介绍,在妇幼健康领域,妊娠合并子宫嵌顿是罕见的产科疾病,发病率约为1/10000~1/3000。诊断和治疗不及时可能导致严重的母体和胎儿不良结局,早发现、早诊断、早治疗是有效预防本病严重并发症的关键。随着医疗技术的进步和健康服务体系的不断完善,早期诊断和全方位干预成为可能,提高疾病的治疗效果及保障母婴安全,从而为妇女提供整合型医疗保健服务和全方位卫生健康服务,建立完善女性全妊娠及生命周期健康管理模式。

专家提醒,有泌尿系统症状的早孕期患者更要警惕子宫嵌顿的发生。一旦发现排尿困难等问题,要立即到综合救治实力强的医院就诊,多学科联合进行全面、专业的治疗。



多科医护合力,为孕妈妈开展子宫手法复位
通讯员供图