

怀孕36周血压“爆表”，高压直冲220

省人医多学科专家联手为母婴“保驾护航”

“我们真的感觉自己挺幸运的，遇到了省人医这些时刻为病人着想的好医生！”近日，受妻子张女士（化姓）委托，前来江苏省人民医院（南京医科大学第一附属医院、江苏省妇幼保健院）送喜糖的宋先生说。半个多月前，怀孕36周遭遇重度子痫前期、血压高到220mmHg的张女士，成功在该院多学科专家的联合救治下剖宫产下2公斤重的男婴，目前母子健康状况良好。

通讯员 何雨田 现代快报/现代+记者 刘峻

罹患大动脉炎18年，孕28周发现血压“控制不住”

江苏淮安的张女士30岁，自12岁起，她便被确诊为大动脉炎，一直通过药物控制病情，“这个病就是不能感冒，医生也说过可能影响怀孕生子，但我看到很多病友都过着正常生活，我就没觉得有什么。”张女士回忆，2021年婚后备孕期间，血压就呈现一定的波动，到了孕28周时血压升高至145mmHg，坚持吃降压药也仍然在持续升高。“毕竟是第一次怀孕，血压一直控制不住，我也很怕宝宝出问题。”张女士说，孕34周时，在医生的建议下，一家人紧急前往江苏省人民医院心血管内科找到主任医师李新立求诊。

维稳血压，疑难病管理中心组织多学科专家“出谋划策”

“患者血压控制不住，主要还是源于大

动脉炎的病史。”李新立告诉记者，由于长期罹患大动脉炎，患者的血管出现了狭窄情况，越临近孕晚期，血压越难控制，导致母婴双双随时面临生命危险。“接诊后考虑到当务之急是解决患者平安生产的问题，我认为需要多学科专家团队的帮助，因此立即申请了疑难病管理中心组织联合会诊。”李新立说。

1月2日，在疑难病管理中心，由李新立牵头，组织了麻醉与围术期医学科主任医师刘存明、风湿免疫科主任张馨佳、产科主任医师孙雨洲、儿科主任医师崔曙东、ICU（重症监护室）主任医师左祥荣及血管外科主任医师杨宏宇等多学科的专家们为张女士进行会诊。

其间，专家们经过详细商讨，制定了规律监测血压和减压、围产期规律容量控制、完善相关检查、在多学科系统下完善对孕妇和胎儿的评估等一系列术前、术中、术后方案。“会诊时我们一致认为，先安排患者入住广州路院区的重症监护室密切监测和管控血压，等到时机成熟，尽早择期行剖宫产手术，同时在产后对新生儿全程管理、对患者基础病进行系统管理。”李主任说。

命悬一线！临产时血压“爆表”，多学科协作成功救治

1月8日，张女士孕35周又6天，是既定的剖宫产日子。这天下午，就要进手术室的张女士血压突然飙升，最高达到220mmHg！“立即调整静脉滴注药物剂量！不用调多，稳到180mmHg，否则胎儿也会有危险！”前来评估患者状况的李新立当机

立断给出治疗方案，同时他对张女士说：“别紧张！我会为你的安全、你孩子的安全保驾护航！”

“立即启动剖宫产流程！”随着医院发出多学科协作“信号”，产科、麻醉与围术期医学科、手术室、儿科迅速联动，第一时间将张女士送至手术室，在全身麻醉下开始了剖宫产手术。下午6点，随着一声响亮的啼哭声传来，“男孩，4斤！母子平安”的消息也传至多学科团队，专家们无不为之感到欣慰。随后，产妇被推入广州路院区重症监护室继续观察治疗，宝宝也第一时间被送至龙江院区儿科新生儿病区进一步观察。

1月9日，多学科专家再次来到重症监护室看望张女士，经评估其身体恢复良好，于当天转入龙江院区产科普通病房。张女士和家属掩饰不住感激之情，她激动地说：“有你们在，我就跟吃了颗‘定心丸’一样，真不知道该怎么感谢你们！”李新立回答说：“恭喜你！想报答我们就等你的孩子长大让他学医，帮助更多的疑难病人！”张女士听了，郑重地点了点头，病房内充满了温馨。

据了解，江苏省人民医院疑难病管理中心于2019年正式对外服务，截至2023年12月31日，疑难病管理中心共为7024名患者提供服务，中心以疑难病联合会诊为主要模式，整合医院优质医疗资源，为江苏省及周边省市疑难病患者提供全面多学科诊疗服务，同时提供疑难病咨询、病情追踪以及回访服务等，一站式解决患者就医难题。“患者的治疗并未结束，等她身体恢复好了，我们还会通过疑难病管理中心，帮助患者进行大动脉炎的支架治疗，做好后续跟踪管理。”李新立补充道。

高龄患者确诊肠癌 医生接力为他们延续生命

随着社会老龄化不断加剧，高龄患者的就医需求越来越大。大多数高龄患者除合并多种基础疾病外，机体器官和系统功能也在减退，手术会有很大风险。近日，73岁的林大爷和93岁的陶大爷都因腹胀，前往江苏省中西医结合医院求诊，被明确诊断为直肠癌。在外科与其他多学科医生的通力合作下，二人术后恢复良好，生命得到了延续。

通讯员 殷舒月 罗鑫 实习生 赵君婷 詹陈燕 现代快报/现代+记者 任红娟

老人两次确诊肠癌，专家接力为他延续生命

15年前，林大爷曾因直肠癌合并肠梗阻，出现感染性休克，被送往江苏省中西医结合医院就诊。江苏省中西医结合医院普外科主任、主任医师王建华，副主任医师孙迅为其进行了“直肠肿瘤切除及结肠造瘘”手术。术后经过精心的治疗，林大爷恢复良好。

2023年12月，林大爷再次因腹胀来医院就诊，普外科副主任、主任中医师朱桂祥接诊后，经仔细问诊和检查，明确这是因为降结肠癌导致的降结肠狭窄、不全性肠梗阻合并造口旁疝。由于林大爷曾做过开腹手术且有肠造瘘，此时在急诊进行开腹手术，风险很大，术后发生切口感染的概率也明显增加。

朱桂祥带领团队制定了详细的分步治疗方案。首先团队联合消化科，在肠镜下置入肠道支架，解决梗阻状况，改善患者进食情况及营养状态；一周后，在麻醉科协助下，团队为其行腹腔镜下微创手术。术中，朱桂祥和孙迅分离腹腔内既往手术形成的致密粘连、切除左半结肠、新建右半横结肠造口，一次性修补造口旁疝，关闭原结肠造口。经过7个小时的努力，手术顺利完成。在重症监护室医护人员的精心照顾下，林大爷逐渐康复，转入普通病房。

高龄肠癌患者送医及时避免二次手术

陶大爷近期也因腹胀症状加重，来到江苏省中西医结合医院普外科就诊。朱桂祥仔细问诊和检查后，确诊陶大爷为乙状结肠癌导致的肠梗阻。虽然陶大爷的肠梗阻尚未导致肠破裂，但是也已引起全身感染、水电解质紊乱和营养不良，身体状况较差。这种情况下如果行急诊手术，风险大且需要做结肠造瘘，后期还要再根据情况进行造口回纳手术，会大大降低患者生活质量。

朱桂祥带领副主任医师曹晓龙团队联合消化科，先急诊给患者置入肠道支架，解除肠梗阻，再控制感染、调整全身营养状况及水电解质紊乱。充分准备后，医生为其进行了“腹腔镜下乙状结肠癌根治术”，术中同时做肠吻合，无需再二次手术回纳造口。

高龄肿瘤患者早诊早治是关键

结直肠癌是世界范围内发病率和病死率最高的恶性肿瘤之一。当肿瘤逐渐增大，不断向肠道腔内生长或管壁浸润，就会导致肠腔逐渐狭窄，进而出现肠梗阻。一般出现肠梗阻的患者大多已是结直肠癌中晚期，不仅手术治疗难度大，而且并发症多、死亡率高。所以，结直肠癌的早期辨别尤为重要。

朱桂祥表示，日常生活中，如果出现不明原因的体重减轻、消瘦、大便习惯的改变、便血、大便伴有黏液冻等症，一定要重视，及时尽早就医。一旦明确诊断为结直肠癌，应积极采取治疗措施。“几十年前，高龄老人一旦确诊肿瘤，大多数家属和患者都会选择放弃手术。现如今，随着医疗技术发展和医生水平提高，人们的认识逐渐发生改变，更多高龄合并肿瘤的老人选择手术，且手术预后越来越好。”朱桂祥说道。

出差途中紧急在宁分娩 一年后妈妈寄来宝宝近照

近日，南京市妇幼保健院新生儿科重症监护室护士长，收到了一份来自一千三百多公里外的特殊礼物——深圳小可乐妈妈寄来的感谢信和小可乐的近照。信中的内容，一瞬间把医护人员的记忆拉到了2023年1月14日那个紧急分娩的夜晚。

通讯员 王凝嫣 现代快报/现代+记者 梅书华



医护团队救治小宝宝



小可乐的近照 通讯员供图

出差途中遭遇胎膜早破

2023年1月14日，南京市妇幼保健院新生儿重症监护病房（NICU）收治了一名胎龄28+6周、出生体重只有1130克的小宝贝（小可乐）。小可乐妈妈来到市妇幼就诊的时候，已经胎膜早破6天了，并且在分娩前出现了发热的情况，也就是说有宫内感染迹象。对于小可乐来说，她必须尽快从妈妈的肚子里出来，才有可能存活！好在入院及时，经过产科医护团队努力，妈妈顺利诞下小可乐。由于早产，小可乐一生下来就住进了新生儿重症监护病房（NICU）。

小可乐的妈妈并不长居南京，途经南京正好出现胎膜早破的危险情况，临时选择了南京市妇幼保健院紧急分娩。如今小可乐已经是一岁的大宝宝。不久前医院新生儿科收到了小可乐妈妈从深圳寄来的感谢信和小可乐的近照，医护人员十分感动。

温暖来信感谢救治点滴

在信中，小可乐的妈妈描述了令她记忆犹新的两个片段：

当时由于胎膜早破和产前发热，医生判断小可乐妈妈可能有宫内感染的危险，所幸来得及，不然胎儿就危险了。“我庆幸的同时心中还是很不安，因为孩子出生后没有哭声，于是又跟医生再三确认了孩子的情况。”小可乐妈妈在信中写道。之后医生告诉她，产科和儿科有内部快速通道，可以从产科手术室或是产房直接转运。新生儿科的医生在她还没到手术室的时候就严阵以待，等着孩子一出生就马上进行抢救。这让小可乐妈妈非常感动，完全放下心来。

小可乐出生后在新生儿重症监护病房（NICU）住了整整40天，其间都没法见到爸爸妈妈，因此他们格外珍惜每周两次的医患

电话沟通。有一次，小可乐妈妈错过了通话时间，正想着要不要在规定时间内打回去，就接到了医生电话。医生详细交代了小可乐的情况。种种细心周到的小细节让小可乐的爸爸妈妈都倍感暖心。

医护团队为“早到天使”保驾护航

这次收到从深圳寄来的信和小可乐笑着的照片，每一个儿科医护看到后都十分开心。教科书上定义，28周到37周娩出的宝宝为早产儿。但随着医疗水平的发展，医院NICU有充分的能力和水平积极抢救胎龄更低、体重更小的早产宝贝们。

小宝贝们从出生到生后的整个救治过程，是一个复杂的科学的管理系统，需要从每个系统对早产宝宝进行认真的个性化的评估及管理。为“早到天使”们保驾护航，不仅仅是提高存活率，更要保障宝宝未来的生存质量。