孕妇子宫破裂命悬一线 多学科联合救治转危为安

本报讯 3月19日，一个平常的清晨，孕妇张佳佳（化名）在睡梦中感觉到腹部隐隐作痛，却不知道危险正悄悄来临。

一个怀孕33周的孕妇，没有合并症，没有外伤史，为什么会在睡梦中出现下腹疼呢？

产二科的张曼医生，作为首诊医生，在仔细询问病史时得到了一个重要的线索：张佳佳曾在外院行清宫术时出现子宫穿孔。子宫穿孔造成的子宫瘢痕最严重的并发症是子宫破裂。但张佳佳除了下腹隐痛以外，没有子宫压疼，没有阴道流血，就连入院后检查血压也是在正常范围。如果是子宫破裂，会造成腹腔出血，严重时孕妇、胎儿都有生命危险，需要立即手术；但如果不是，对一个妊娠33周的孕妇来说，只会造成人为早产。剖？还是不剖？这个时候，“诊断”变得尤为重要！

时间一分一秒过去，白班接班的医生丝毫没有放松警惕。这时，及时

赶到的B超室会诊医生李帅提供了一个至关重要的诊断依据：腹腔积液，最深处3.0cm。正常人腹腔内仅有少量液体，B超下不会显影，张佳佳的腹腔积液哪里来的？“高度怀疑子宫破裂，立即手术！”产二科吕晓霞副主任医师当机立断！

备皮、导尿、麻醉……准备工作以最快的速度进行，13分钟后，剖宫产手术开始，大量不凝血涌出腹腔！腹腔出血量共计2300ml！

“联系输血科，要浓缩红细胞、血浆、冷沉淀！”麻醉医生张明阳在手术台下全面负责病人生命体征的维持，输血科张厚毅主任启动紧急用血程序，火速将血液制品送到手术室！

2分钟后，一个体重2500克的男婴顺利娩出，哭声响亮！

大家刚想松口气，接下来的子宫探查又让大家心头一紧！只见子宫后壁，胎盘植入达子宫浆膜层，胎盘附着处完全破裂，破口长达14cm，仍可见活动性出血！如果没有及时诊断，手术再晚几分钟，孕妇出血量急剧增加，后果将不堪设想，在场的医护人员都倒吸了一口凉气。因为胎盘植入很难从子宫壁上剥离，子宫破裂口极度不规整，如果强行剥离极有可能再次大出血，子宫都有保不住的风险！

“产妇太年轻，只有33岁，不管以后生不生育，子宫对她来说都很重要！”手术医生徐娟、陈燕做了一个大胆而又艰难的决定。小心翼翼地剥离胎盘，缝合子宫，手术一点一点地进行，平时练下的扎实基本功这时派上了用场……经过1个小时的缝合止血，张佳佳终于被平安推出手术室。

经过全体产二科医护人员的精心照顾，张佳佳术后第4天痊愈出院。宝宝在新生儿科医护人员的细心呵护下，哭声洪亮，吃奶量也逐渐增加。

产科是一个高风险科室，病情瞬息万变，稍有疏忽，影响的是母婴两个生命的安全！“产科无小事”，这是我们滕州市中心人民医院产科人一贯奉行的宗旨；“母婴安全”，是我们产科人最大的心愿！我们将继续努力，多学科协作，不断提高自己的业务水平和服务理念，用最新的专业知识武装自己，更好地为全市孕产妇的健康保驾护航！ □陈燕

新生儿科再创生命奇迹 25周胎龄宝宝喜迎出院

本报讯 四月初，草长莺飞，阳光灿烂，朱女士一家的心情也如这天气一般美好，激动万分喜迎超早产宝贝出院。

胎龄25周，体重850g，历时73个日日夜夜，这一连串的数字背后，是一个超早产宝宝在滕州市中心人民医院新生儿监护室的艰难救治历程。这是我院新生儿科目前成功救治的最小胎龄的早产儿。

时间回到1月16日凌晨0:10，婚后不育、在外院多次试管婴儿技术才成功妊娠25周的朱女士因胎盘早剥、大出血，紧急入住滕州市中心人民医院产科。艰难怀孕的准妈妈、极其珍贵的胎儿、随时可能出现的突发情况，如何保障母子安全是摆在医护团队面前的严峻考验。产科、麻醉科立即组成危重孕产妇救治团队，由于胎儿孕周小，救治难度大，危重新生儿抢救必须精准到位、分秒必争。因此，在接到产妇即将手术的通知时，新生儿科值班医生立即电话通知正在睡眠中的科室邱主任，邱主任立即赶来医院，亲自坐镇指挥抢救工作。

NICU病房里，重症床单元准备就绪，呼吸机连接完毕、监护仪和输液泵均已启动，固尔苏提前预热，抢救药品放置整齐，医护人员严阵以待。新生儿科最优质的救治资源快速调动集结，只为了保护这位意外早到的小天使。

手术非常顺利，是体重仅850g男婴，属于超低出生体重儿，仅有成人手掌大小，全身皮肤透明、菲薄，呈胶冻状，血管清晰可见如发丝纤细，大腿仅有成人的手指般粗细。宝宝出生后心率仅50次/分，全身青紫，无哭声，无反应，无呼吸，生命垂危。

新生儿复苏团队医护人员立即投入到一系列紧张有序的抢救工作中：塑料薄膜包裹保暖，胸外按压的同时气管插管正压通气。因宝宝体重低，嘴巴极小，气道狭小，时间紧迫，无一不考验着复苏团队成员气管插管的技术，但成员们凭借着娴熟的技术，准确、快速地为宝宝置入气管导管并连接复苏器维持呼吸，配合胸外按压，1分钟之后，肤色转红润，心率升至正常，在场所有人都稍稍松了口气。

0点16分，由新生儿科复苏团队通过院内绿色通道，宝宝被送到新生儿重症监护病房进一步救治。早已等候在病房的抢救团队也马上展开救治，在最短的时间内对宝宝进行体温、呼吸管理，行高频机械通气辅助呼吸，给予肺表面活性物质治疗，患儿生命体征趋于平稳，初步完成了生命考验的第一关——呼吸关。

但孩子孕周及出生体重太小，血管纤细，脐静脉置管难度极大，对于超早产儿救治团队来说是极大的考验，医师团队成功挑战极限，顺利地为这个850g的宝宝成功进行脐静脉置管，建立起输送营养及药物的生命通道。十天后，脐静脉置管到达使用期限后，护理的PICC置管团队，又再一次面对双难的挑战。经过耐心评估和精准操作，护士长带领PICC置管团队在纤细如发的前臂血管成功为患儿建立了一条可以长期使用的生命通道。

超早早产儿极度发育不良，病情重，病情变化快，需要医护人员密切细致地观察，因此超早产儿救治团队24小时不间断地对宝宝的生命体征进行监护，评估呼吸、循环情况。每天早上上班的第一件事就是召开超早产儿讨论会议，根据孩子的病情变化，及时调整方案，选择最优的治疗护理方案。经过73个日夜的精心治疗护理，宝宝从高频机械通气，到常频、无创、氧气吸入，再到最后顺利脱氧，一路走来，宝宝成功闯过了呼吸关、体温关、黄疸关、喂养关、感染关。各项生命体征指标正常，眼底检查无视网膜病变，从出生时体重850g，身长33cm，顺利增长至体重2350g，于4月1日顺利出院。

朱女士说：在住院期间，医护人员不仅医术精湛，精心护理使宝宝转危为安，而且还将宝宝将来生活的方方面面都考虑的很周到，对我们多次进行指导示范，让我们从面对小生命的手足无措到熟练掌握宝宝的喂养和护理方法，使宝宝得以顺利出院回家。不仅如此，科室还把我们拉进早到天使群里，在群里帮助我们答疑解惑，让我们感觉特别踏实，心底有了依靠。

超早产儿救治团队的倾力付出，家属全都看在了眼里，他们说，“是你们把我们从绝望的悬崖拉了回来，看到了希望之光，对大家的付出我们的感激之情无法用语言来表达！” 出院当天，家属把两面感谢的锦旗送到了科室。

“你以生命相托，我必全力以赴”，我们相信，医患一心，将创造更多的生命奇迹！ □殷侠

选择性射频热凝术治愈三叉神经痛患者

本报讯 孟阿姨因右侧颌面部疼痛5年余，门诊确诊为原发性三叉神经痛。该病被称为“天下第一痛”，是头面部常见的一种神经病理性疼痛，表现为面部三叉神经支配区域闪电样、刀割样剧烈疼痛。患者因惧怕全麻开颅手术，一直口服卡马西平治疗。

最近，孟阿姨突然疼痛剧烈发作，每日张口吃饭困难，只好来院就诊。神经外一科郝怀勇主治医师查看患者情况后，立即协助办理入院手续，并于当天下午在李永涛主任指导下，行急诊局麻右侧三叉神经选择性射频热凝术，术毕疼痛即刻消失。

回房后，孟阿姨喝了一大杯开水，激动地说：“感谢医生护士，让我能够正常吃饭了！”

次日，患者康复出院。孟阿姨将印有“微创祛痛，射频真行”的锦旗送到神经外一科医生的手里。

神经外一科疼痛专业团队脉冲射频热凝技术诊疗范围包括：

1、急性疼痛：软组织及关节急性损伤后疼痛、手术后疼痛；

2、慢性疼痛：全身软组织包括头面部疼痛、颈肩痛、腰背痛（背部发热或发凉或紧缩感）、臀部腿部疼痛及关节劳损性或退变性疼痛、椎间盘突出或膨出源性疼痛；

3、顽固性疼痛：三叉神经痛、带状疱疹后神经痛、顽固性头痛；

4、癌性疼痛：晚期肿瘤痛、肿瘤转移痛；

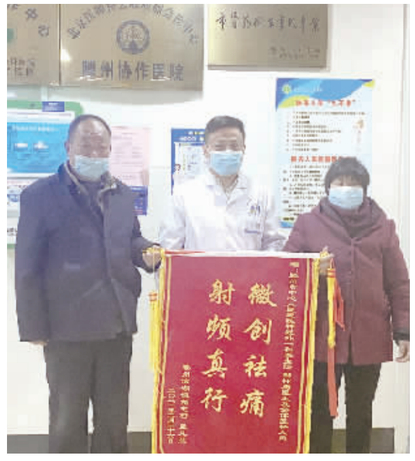
5、特殊疼痛：特发性胸腹痛、残肢痛、幻肢痛等；

门诊时间：头面痛门诊（周二）

病房位置：内科大楼5层神经外一科

科室电话：0632—5532623

联系人：13906326071（郝大夫） □郝怀勇



血管闭塞不用怕，神经介入有办法

本报讯 近日，50岁的孔先生因血压高、头晕来我院就诊。门诊彩超检查提示双侧椎动脉起始处狭窄70%-99%，收住院治疗。

马磊主任完善各项检查后，判断患者头晕为双侧椎动脉严重狭窄导致。双侧椎动脉在颅内形成基底动脉，而基底动脉供血脑干和小脑，一旦出现问题，轻则瘫痪，重则昏迷或者死亡！为进一步治疗，充分和患者及家属沟通后，决定行椎动脉支架治疗。

计划不如变化快，DSA脑血管造影发现，患者实际情况比彩超要严重的多，双侧椎动脉起始段完全闭塞，由甲状颈干分支代偿供血。考虑患者双椎闭塞，患者预后较差，需要行再通手术。血管再通手术极为困难，失败率高，风险也较大，但考虑患者风险和获益，再次与家人沟通后，决定行椎动脉开通手术。

先行右侧椎动脉再通手术，经过多次尝试，微导丝顺利进入右侧椎动脉，确认导丝在真腔后，球囊扩张后植入支架。右侧椎动脉完美再通！左侧椎动脉经过多次尝试后，导丝未能进入真腔，考虑患者右侧椎开通，已经明显改善颅内血供，未再冒险。术后患者头晕消失！ □宋正锋

善国名医系列报道之二

先进事迹

邱丙平，儿科主任、新生儿科主任，学科带头人，济宁医学院兼职教授，他带领的儿科团队分别于2007年被评为滕州市医药卫生重点专科，2009年被评为枣庄市医药重点学科、枣庄市十大名优学科，2010年获山东省医疗质量示范科室，先后于2016年和2019年两次获得全国县级医院专科排名第一名。

一间诊室，一方抢救台，一段婴儿的啼哭，一阵监护仪的鸣叫。新生儿科里的日复一日，构成了邱丙平三十几年从医生涯的掠影。

每一位医学大家都是从实习医生干起的。六十年代出生的人多讲究奉献，带教老师要找他干活，他向来是来者不拒、欣然前往。年轻时期的邱丙平爱学、好学，全身都充满干劲。如果老师找了别人没找他，他心里就会反思：是不是自己上一次工作任务没做好。他住在医院的集体宿舍里，距离医院只有几分钟的距离。那时候没有手机，只有宿舍楼里的公用电话，病房有事就通过公用电话打过来。医学这门学问学无止境，邱丙平跟着老师干活，每一次都能学到新东西。于是他告诉自己，必须要干得好，只有干得好，下一次老师才会再用他。那时人手少，值夜班都是一人值一整个大夜，有时晚上人多的时候，他能看200多个患儿。正是年轻时的锤炼，培养了他的技术与能力，也造就了他耐心、沉稳的行事风格。

滕州市中心人民医院新生儿科发展快、底子好，无论是救治能力、医疗服务或是学科发展，在山东省新生儿行业里都具有一定影响力。山东是个人口大省，医疗需求量大，再加上中心人民医院辐射地区广泛，除了本市，还远及临沂、江苏北部等地区。目前新生儿科共88张床位，服务本院一万左右的年分娩量绰绰有余。既充分利用了医院资源，又为病患解决了一床难求的问题。

我国公立体系中的儿童医疗资源供需矛盾一直面临着极大的挑战，一线儿科医生面临着服务量大、工作负荷重、晋升难度大等问题。儿科诊疗具有特殊性，尤其是新生儿，患儿无法清楚表述，病情不稳定且变化快，再加上家长的不信任、不理解等负面情绪使得医患矛盾易被激化。儿科医生在公立体系中的价值认可与其投入付出难以形成正比。而如今儿童疾病变化快，罕见病不断增多，对医疗技术要求也越来越高，许多年轻人对从事儿科普遍抱有观望态度。邱丙平成为科主任后，为科室吸纳人才、培养后备军成为他心中的一件大事。每年招聘，作为面试官之一，邱丙平在为科室选择优秀的儿科专业毕业生之余，也会在其他专业物色合适人才。医院内科、外科等热门科室求职毕业生居多，但岗位供不应求，招聘要求自然也跟着水涨船高，许多人排着队也未必能拿到通行证。而部分达不到要求但又资质优秀的毕业生，则成为邱丙平的目标，并依据他们的个人情况为他们争取更多的资源。

邱丙平科里有一位本地女孩，毕业时倾向于回到家乡工作，奈何同样学医的男朋友在本地的工作还没有着落，这成为了女孩犹豫不决的源头。为解决女孩顾虑，也为留住想要的人才，邱丙平充分评估了两人的条件，向领导申请将两人一起招到中心人民医院里来。配合滕州市相应的人才补贴政策，背靠医院的充分支持，邱丙平管理的新生儿科也人才济济。

如果要问邱丙平对未来科室的发展最大的期望是什么，他的回答一定是“后继有人”。邱丙平开玩笑说，“我要是退休了，年轻人得接上来，这可是他们吃饭的地方！”在邱丙平的观念里，只要科室里的年轻一辈个人发展得好，科室的发展才会越来越好。他强调，一名医者，不应当只局限于那一间小小的诊室，学科研究也是提升能力最重要的环节之一。“搞好科研，不仅是为了科室，对年轻人自身的晋升也有很大帮助。”这份要求，不仅仅是一位上级对下属部署的工作任务，更是一名医学前辈为后辈发展给予的人生提点。“只有自身技术好、服务好、能力强，无论你去到哪里，都能发展得很好。”

副护士长孟祥敏对邱丙平的评价是“乐观、靠谱，尽职尽责，值得信任”。身为科主任，邱丙平每天都是来得最早、走得最晚的那一个。如果晚上有急危重症的患儿，邱丙平也会待在科室指导值班医生进行抢救。为解决家长疑惑，让家长少跑路，邱丙平建立了很多微信群，有糖尿病群、性早熟群、早产儿群等等，在群里及时给予家长回复。对于一些住院时间较长的危重患儿，邱丙平在制定治疗方案的同时，也会权衡考虑患儿家庭的经济条件，拟定最佳治疗方案，既不耽误孩子治病，又能帮助困难家庭省钱。

邱丙平三十年如一日，立足临床、服务患儿、发展科室，用自己的技术和责任感赢得了患儿家长的信赖和尊重，也用豁达的人生态度感染着周围的每一个人。 □宣传科

优秀护士长系列报道之二

先进事迹

殷侠，本科学历，副主任护师，现任儿科科护士长兼新生儿一科护士长。

从一名普通的护士，成长为儿科区域大科护士长，她在这一平凡的岗位上兢兢业业，一干就是整整25年。25年的临床一线，她勤奋刻苦，孜孜不倦，以扎实的理论基础，过硬的操作技能，丰富的临床管理经验，带领着一支优秀的护理队伍。

1996年参加工作，她依稀还记得，刚分配到儿科工作时的无所适从，第一次穿刺紧张时的满头大汗，面对哭闹不止的宝宝时的无奈抓狂。但是这一切都不能改变她要成长为一名优秀的白衣战士的决心。她用心观察老师们和宝宝交流的方法，利用一切机会加强锻炼学习，下班后翻阅书籍借鉴前辈们的工作经验。渐渐地，工作起来变得得心应手。

在大家的极力推荐下，2003年，殷侠当选儿科团支部书记。6年团支部书记的角色，给了她很多参与策划组织共青团活动的机会，综合素质有了长足的进步和提高。在她的带领下，儿科团支部连续五年被评为滕州市级和医院“优秀团支部”，她本人也两次被共青团滕州市委授予“优秀团支部书记”称号。

为更好地服务患儿，殷侠刻苦钻研业务，真正练就了一身过硬的本领。在新生儿病区率先开展股静脉穿刺、挠动脉留置针、腋静脉留置针等技术。并于2004年被科室选派到北京儿童医院NICU进修学习。半年的专业进修，让她提高了技术，开阔了眼界。回到医院后，她积极参加各类技术比武，曾获得全院三基理论考试第一名，并多次代表医院参加滕州、枣庄及省内的技能大赛，获得枣庄技能大赛二等奖，山东省护理技能大赛三等奖，并被授予“枣庄市技术能手”“全省卫生系统护理岗位标兵”等荣誉称号。

作为新生儿重症监护病房，科室面对的都是每个家庭的掌上明珠。孩子入住重症监护无陪病房，家里人着急、上火，再加上病房规定不能探视，家长很难接受，护理工作压力之大，责任之重不言而喻。为了保证患儿安全，提高护理质量，狠抓岗位练兵、全员培训。采取业务学习和个案护理查房相结合的方式，对新生儿科护理学基础知识和常用护理操作技术进行培训，特别是危重患儿的病情观察、抢救护理技术，打造出了一支召之即来、来之能战、技术过硬的新生儿科护理团队。

2013年主持开展了极低出生体重儿心电定位下PICC置管的新项目，置管成功的最小患儿的体重是650克，为极低出生体重儿的救治提供了坚强保障，此项目的开展走在了全省县级医院甚至地市级医院的前列。近年来，共开展极低出生体重儿PICC置管400余例，并多次到枣庄地区其他医院指导会诊儿童疑难PICC置管工作。经过积极努力，于2012年取得“中华护理学会危重症专科护士证书”；2014年取得“中华护理学会PICC专科护士证书”。她在工作实践中勇于探索研究，积极开展新业务新技术，参与完成护理科研1项，作为负责人在研科研1项，发表国家、省级论文8篇，其中1篇为北大核心论文，申请发明专利1项，实用新型专利2项。同时，还担任枣庄科普护理专业委员会主任委员，中国医师协会新生儿医师分会专业协同委员会委员，山东省护理学会儿科护理、新生儿护理、科普护理专业委员会委员等多项社会兼职。业余时间考取了国家心理咨询师二级证书。

十年的护士长经历，让殷侠深切体会到：对于一个团队而言，规范其行为固然重要，但更重要的是要改变其思想，要让“护士长管理”这个外因，通过护士“个人素质”的内因起作用。为此，她积极采取了一系列措施：在护士排班表上，每周送她们一句人生、职场感悟；在科室微信群里经常分享一些新生儿护理方面的新知识、感悟人生的故事，引发她们对人生、对事业的思索；打造科室温馨的 “读书角”，让护士的心灵有个小憩的空间... ...通过一系列举措，科室人文素养有了很大提高，护理文化建设初见成效。

2020年，也是儿科护理人团结奋进、硕果累累的一年。年内，儿科护理获评枣庄市重点专科建设单位和山东省护理学会专科护士临床教学基地。这离不开全体儿科人的共同努力，更离不开医院领导、护理部各位主任的关心、关爱、支持和帮助 。

护理这份职业是普通、琐碎与辛劳的。她与千万个护理姐妹一样，工作中兢兢业业，脚踏实地，以身作则，严于律已，在普通中收获成长，在辛劳中收获欣慰，在琐碎中收获人生的价值。从事护理工作25个春秋，细细搜寻她走过的痕迹，她深知自己只做了一名护士的本份工作，也无多少闪光之处，但领导、同事、患者却给了她许多的荣誉和鼓励，她多次获得了单位优秀工作者、十佳护士、护理标兵、优质服务先进个人、“枣庄市优秀护士” “山东省优秀科护士长”等称号，这些让她感受到了更多沉甸甸的责任。她感谢领导同事们的信任与认可，是你们将她从那个懵懂护生成长为一名具有丰富临床和管理经验的科护士长；感谢患者，是你们让她体现了人生的价值和生命的珍重；感谢老师和朋友，是你们给予了她无私的关爱和帮助，使她一次次渡过了人生的坎坷，微笑着应对生活。

成绩属于过去，未来的路任重道远。她说唯有怀着一颗感恩的心，不断进取，不断发奋，更加热情地对待工作，更加用心地照顾好每一位宝宝。 □宣传科