

泉州1.3公斤“巴掌女婴”患先心病 医护人员“豆腐上雕花”救命



术中严密监测血气、电解质,与新生儿科医师配合,保证了内环境的稳定。小宝宝胎龄小,体重低,切口小、组织脆弱,外科医生则需要有限的操作空间中结扎数毫米粗的动脉导管,犹如豆腐上雕花,稍有不慎,可能会造成不可挽救的大出血。

这一场硬仗,多科精兵强将通过密切配合,凭借过硬的实力攻关克难,精细操作,顺利地完成任务。术后,琳琳经医护人员的精心治疗和护理,生命体征平稳,目前良好恢复中。

20例1.5公斤早产儿“先心病”手术见证实力

自2016年以来,泉州市妇幼保健院·儿童医院已成功完成多例极低体重



早产儿先天性心脏病手术。

2018年12月,早到的小天使铭铭(化名)在妈妈肚子里还不到七个月,就迫不及待地呱呱坠地了。出生三周体重仅1.1公斤,他被确诊为先天性动脉导管未闭复杂性先天性心脏病,在医院成功接受了先天性心脏病手术,手术后体征较平稳。该患儿是福建省小儿心脏外科体重最小的手术患儿。

该院心脏外科团队已完成20例1.5公斤以下极低出生体重早产儿先天性心脏病手术,此类手术的成功开展标志着医院小儿心脏外科医疗水平的提升,为区域更多低龄低体重先心病患儿保驾护航。

“动脉导管未闭是早产儿常见的先天性心脏病。”何伦德说,外科结扎手术治疗是有效手段,此类手术患者年龄小、体重轻,常合并多脏器功能损害,病情重,需要经验丰富的团队进行手术及围术期管理,泉州市妇幼保健院·儿童医院是国内为数不多的开展该项手术的医院之

一。他提醒,先天性心脏病的最佳手术时间是1岁以内,手术成功后,患儿能与健康孩子一样成长。

小儿外科科室介绍:

小儿外科在王祖耀副院长领导及曾洪彪主任带领下,近年来加强普通外科(胃肠、肝胆胰、基本外科、实体肿瘤等专业)、泌尿外科、新生儿外科、心胸外科、骨科等亚专科发展,年手术量3000例左右,微创手术量占比65%左右。其中小儿心胸外科专业近年来已完成超过500台先天性心脏病手术(包括极低出生体重儿动脉导管未闭结扎手术,主动脉缩窄,法洛氏四联症,完全性肺静脉异位引流,三尖瓣下移畸形等复杂先心)及胸外科手术(胸腔镜下食道闭锁手术、脓胸清除术、胸腔镜下胸骨后疝修补术、漏斗胸矫治术及胸腔镜下膈肌折叠术等),达省内先进水平。2019年以来,成功开展了新生儿、儿童ECMO术14例,达省内领先水平。

(张鸿鹏)

刚出生时,身体仅有“巴掌大”,体重只有1.3公斤的早产儿琳琳在泉州市妇幼保健院·儿童医院新生儿重症监护室病房的暖箱里,这个瘦小却坚强的“早到天使”带着不完美的的心脏来到这个世界上。

所幸,来自泉州市妇幼保健院·儿童医院的医护团队通过多学科诊疗(MDT),为小琳琳架起了生命之桥,通过动脉导管结扎手术将她从死神手中夺回,目前小琳琳恢复状况良好。

“巴掌女婴”患先天性动脉导管未闭

刚出生的琳琳仅有1.3公斤,出生不久就逐渐出现气促、发绀,呼吸困难进行性加重,只能通过呼吸机辅助通气,无法撤离呼吸机。心脏彩超检查显示,其先天性动脉导管未闭、房间隔缺损等。

琳琳因直径约4.5毫米粗大的动脉导管造成大量的血液左向右分流,通过内科保守治疗动脉导管无法闭合,肺充血及心脏扩大明显,已引起了严重的肺动脉高压,且合并多脏器功能衰竭,针对此类病症,最有效的治疗方法就是手术实行动脉导管结

扎。“就像是在豆腐上雕花,还不能弄坏豆腐。”泉州市妇幼保健院·儿童医院心脏外科何伦德主任医师介绍,手术的难度非常大,琳琳年龄极小、体重轻,每个器官都非常纤细脆弱,心脏只有鸽子蛋大小,对外科医生都是巨大的挑战。经多学科会诊后,医生决定为琳琳实施动脉导管结扎术。

很快,一场“巴掌女婴”生命保卫战拉开帷幕:新生儿科医护精心呵护,做好术前的管理;麻醉科医师快速诱导麻醉,并迅速建立动、静脉监测通路,

福州医学心理咨询中心

秋冬抑郁,让女孩性情大变

□本报记者 刘伟芳

近日,福州医学心理咨询中心精神科主治医师邹晔峰的诊室里来了15岁的女孩林楠(化名)。

压抑的故事

林楠缓慢地坐下后,空气中伴随她的呼吸弥漫着一股压抑的气息。蓬松杂乱的头发,虽没明显异味,但配合紧锁的眉头、下垂的嘴角,大致就能感受其抑郁的情绪。

在邹医生耐心等待下,她慢慢说起她的故事:

自幼学习成绩优异的她,是妥妥的学霸,为人热忱,爱帮助同学,不用父母操心,扮演着别人家的孩子,即便如此,在内心深处,她一直觉得自己不够好。

近来,不知道为什么,她总是莫名其妙想哭,很难开心。好不容易转移注意力去学习,但一停下来就崩溃。总觉得自己什么事都搞不定,以前几分钟就能背下的课文,现在几个小时过去了,脑袋瓜依旧空白。

周围的人劝她要运动,但她觉得整天都很累,就从卧室挪到客厅都难,更何况是出门,成天都陷在这种想改变却又无力的状况中。

经常想吃东西,一吃就停不下来,体重也上去了。有时都觉得这样活着一点意思都没有,还不如死掉了好。那一瞬间又会觉得要是真死了父母该怎么办啊,内心很纠结,眼泪就哗哗地流。

经过详细评估,邹晔峰表示,这是抑郁症,秋冬季高发,有的人也通俗地叫做“季节性情感障碍”(SAD)。好在就诊及时,经过药物和心理调试,林楠的症状得到了很大的缓解。

光照,或诱发季节性抑郁

研究表明,季节会影响抑郁症的发病,多数患者发作始于秋季或冬季,缓解于春季。可能的原因就是“光照”。

秋冬日照减少,身体生物钟发生变化,从而睡眠会

变得更多,同时让我们体内五羟色胺水平产生变化,导致抑郁症相关症状比较高发。

另外,光照的减少也会导致体内褪黑素分泌水平增加,导致人在白天容易犯困,没有精神。

季节性抑郁与非季节性抑郁的共同表现:

情绪低
兴趣狭窄或丧失
食欲或体重的减少
失眠情况
容易疲劳
记忆力或注意力下降
自责自责
自我评价过低
消极悲观
自杀意念或自杀行为

除了共同表现的症状外,季节性抑郁患者还具有典型特征:能量减低、睡眠增加、暴食、体重增加和渴求碳水化合物。

研究显示高纬度地区,季节性抑郁的患病率会增加。此外,年轻人在冬季抑郁发作的风险较高。

相关阅读

自测

通过自测,看看是否有季节性抑郁,如果你得到了5个以上的肯定答案,建议去医院找专科医生:

在季节变化时,你感到最糟糕(更悲伤)吗?

季节变化时,你吃得更多吗?

季节变化时,你体重增加吗?

季节变化时,你睡得更多吗?

季节变化时,你是否觉得没有能量、动不起来?

季节变化时,你是否较少与其他人进行社会交往?

晴朗的天气会减轻抑郁吗?

在前往阳光充足的地方或光周期较长的地方(每天自然日光的长度)时,抑郁症会消退吗?

在季节更换时是否会有缓解?

如何治疗季节性抑郁症?

1.非药物治疗是目前主流的方法,如光照治疗。

试试去阳光较为充沛的地方游玩或换一个可以晒到太阳的工位,享受阳光给自己带来的温暖。

2.换一个思考方式。

影响个体的往往不是事件本身,而是人们对事件的看法。换一个角度考虑问题,有时就大事化小,小事化无。

3.给自己定一个小目标并细化。

依据目标做该做的事,而不被汹涌的情绪带偏,相信假以时日会收获本属于自己的轻松和愉悦。

倘若上述方式调节效果欠佳,建议去医院找专科医生,听一听他们的建议,相信一定会对你有所帮助!