

# 福建医科大学附属福州儿童医院新生儿科： 每一个孩子都应该被温柔以待

新生儿科是一个特殊的病区，这里面对的是特殊的人群——他们生后未及28天，甚至未足月就“淘气”地从妈妈肚子迫不及待地跑出来。他们不会说话、不会走路。在这里，宝宝们得到了新生儿科“临时妈妈们”的细心救治与护理。

## 带领团队组建学科 攻坚克难 成为福州新生儿科标杆

在福建医科大学附属福州儿童医院新生儿科，医院副院长、新生儿科主任章丽燕刚刚查看完病房内宝宝们的状态，在与护士交流患儿的健康数据……在她的带领下，新生儿科从零开始，迅速壮大，发展为市级重点学科，如今已成为福州新生儿科的标杆。

性格爽朗、行事干练、为人颇具亲和力的章丽燕，述说了她与福建医科大学附属福州儿童医院和新生儿科的不解之缘。

章丽燕出生于医学世家，2010—2014年获得浙江大学儿科学博士。她的导师杜立中教授，是中华医学会儿科分会常委兼秘书长、新生儿学组名誉组长，也是福州儿童医院特聘教授。

2014年底，作为福州市高层次引进人才，章丽燕团队来到福建医科大学附属福州儿童医院组建新生儿科。

她克服人员短缺、新生儿学科薄弱等困难，于2015年4月完成新生儿重症监护室(NICU)的创建。科室刚成立时，只有5名医生、15名护士，外加儿童医院零产科的“先天不足”，意味着从外院转运患儿成为收治患儿的主要来源。

为此，2017年6月，医院添置了省内第一辆新生儿转运救护车，用于危重新生儿的转运。新生儿转运救护车外形与普通救护车并无区别，但内部配置了新生儿转运暖箱、多功能监护、新生儿专用呼吸机、输液泵以及一些常用急救药物，医护人员在转运途中可以对新生儿的生命体征和心电图、血压等数据进行实时监护，相当于一间流动的“新生儿监护室”。

这台转运救护车购置不到1个月，就成功开展了首例院间转运。



章丽燕查看病房内宝宝的状态



新生儿转运车



新生儿科护士正在监测患儿情况



新生儿科团队部分成员合影

“当时重病号还在外院抢救，我就在产房外等待，从傍晚4点多等到半夜。”章丽燕回忆道。

虽然时隔数年，但那天发生的事仍历历在目。2017年7月4日，经历了三次怀孕的小云(化名)，是一名心功能不全的90后妈妈，辗转四家医院，最终在福建省三甲综合医院冒险娩出胎龄26周、体重仅750g的超低体重男婴，只比成人的巴掌大一点，只有心跳，没



国外儿科专家到新生儿科进行带教工作

有呼吸，小脸憋得青紫。

医院紧急召集新生儿科医生，同时邀请章丽燕主任前来联手抢救。凭借老到的经验，章丽燕立即实施气管插管、心肺复苏等紧急抢救，同时在气管内给予肺表面活性物质等处理，男婴才有了呼吸。随后，男婴转送到福州儿童医院进一步救治，最终病情平稳并顺利

出院。一趟趟的转运、不论白天黑夜的奔波与抢救，章丽燕团队的身影活跃在各级三甲综合医院超早产儿的抢救中。对于个别极低体重早产儿，她还会带领团队守候在产房手术室，以便第一时间救治患儿。

如今，新生儿科团队逐渐壮大，目前医生近20人、护士50余人；每年收治危重新生儿1500余人，危重病人抢救成功率高达98.5%，曾成功抢救24周560g超低出生体重儿，许多家长从龙岩、江西等地护送新生儿前来就诊。

## 闯难关、打怪升级 新生儿科里充满温馨故事

“生命第一、病人第一”是章丽燕一贯的准则。

去年7月，新生儿科收治了一名由三明转运而来的超早产宝宝，科室医护人员唤作“小三哥”。

“小三哥”出生时1千克都不到，很多器官发育不成熟，生命危在旦夕。他的父母觉得希望渺茫，留下宝宝，悄然离开。

面对这样的情况，章丽燕和她的团队没有放弃，他们不仅自发从家里带来新生儿的衣物，还自费购买了一些早教产品为他播放。他们把“小三哥”当成自己的孩子一样关爱，带他闯过了呼

吸关、喂养关等几十道生死关卡，让他重新回到家人身边。

今年5月，新生儿科团队还创下我省体重最轻新生儿ECMO(人工心肺)救治纪录。

当时新生儿科收治了一名因吸入胎粪而呼吸窘迫的早产儿。面对才出生两天、体重2.8斤的孩子，章丽燕迎难而上，一边通过电话指导急救方法，一边通知转运团队迅速奔赴患儿所在的基层医院。

1个小时后，患儿送至新生儿重症监护室，章丽燕迅速联系省内专家联合会诊，通过多院专家通力协作，成功让患儿用上人工心肺，创造了生命奇迹。

类似的故事不胜枚举，从鲜为人知到奔走转运，再到患者主动上门，甚至一些其他医院没有办法处理的疑难病症、危重病人也会慕名寻来。新生儿科总是全力救治、温柔照护着每一位小患儿，从沟通到治疗，到随访，每天都在刷新纪录。

新生儿科对小患儿的爱护不止步于治疗，还体现在出院随访中。在常规电话随访的基础上，新生儿科开展了早产儿出院后门诊随访，包括全身检查、体格生长监测与评价、神经心理行为发育监测与评估、喂养指导及早期干预等。

近年来，科室还多次组织培训，如举办新生儿科临床热点问题暨高级生命支持培训班，邀请国外新生儿科专家开展培训带教工作，也曾邀请广州市妇女儿童医院新生儿科荣箫主治医师来科室，对新生儿高频呼吸机的使用做了相关分享。除了提升科室的医疗技术和服务质量，新生儿科还致力于不断扎实基层医护人员的基础救治能力，举办各种培训班，指导基层产科医生、新生儿科医生、助产士在急救转运过程中，采取正确措施来抢救危重新生儿。

章丽燕说，除了自身要有过硬的临床技术，还要将福州新生儿治疗的影响力扩大到全国，打响福建新生儿学科的名号。

(张帅)



新生儿高频呼吸机使用分享会

“四十七八、两眼犯花”，人到中年，眼睛调节能力下降，就容易出现老花眼的情况。

老花眼的学术名称是老视。它是一种生理现象，一般会在40~45岁左右开始出现。

无论是近视眼、远视眼，还是正视眼，都会出现老花。不同的是，近视眼可能老花症状不明显，而远视眼出现症状更早也更明显。除了屈光状态，用眼习惯、生活习惯等都会对老花的表现产生影响。比如在相似的屈光状态和

## 有了老花眼 怎么办

老花程度下，一位爱好篆刻的老年人要比一位爱好慢跑的老年人更容易感到视疲劳。

有了老花眼，可以做什么？

### 调整环境，减轻症状

刚出现的老花，可能只表现为对光线和对比度的要求变高。可以提高室内照明，并使用双重照明，于书本和眼之间放置一盏台灯，这样不但可以增加阅

读物的对比度，还可使瞳孔缩小，增加焦深，提高视力。另外，可以适当调整阅读物的字体大小和色彩，一般黑白分明的阅读物更容易分辨。避免长时间近距离阅读，以免引发眼痛眼酸等视疲劳，注意看近看远相结合。

### 戴对眼镜，矫正视力

老花镜片的验配是在原有屈光状态基础上进行的，首先要确定

原有的屈光状态是近视、远视还是正视，然后确定老花程度，最终配戴的镜片是在原来镜片上附加老花度数，不同的眼部情况需要配置适合的老花镜，建议到正规医疗机构进行验配。并且，随着年龄不断增加，老花镜片的度数需要相应调整。

### 不戴眼镜，另有出路

对于一些不愿意或不习惯戴老花镜的人来说，老视矫正手术提供了另一个选择。老视矫正手术种类较多，目前是屈光手术领域研究的热点，正在日臻成熟。(人民网)