

成功闯过重重险关 29周早产脑出血宝宝 毫厘之间精准手术 66天精细护理



新生儿科专家团队查看宝宝情况。

两次怀孕 遭遇“重度子痫前期”

陈女士孕育之路充满艰难坎坷。第一次怀孕时，她因为重度子痫前期病情严重，腹中胎儿没能保住，自己也住进了ICU。今年初，陈女士再次怀孕，对于这一次怀孕她既充满期待又心存忐忑。

在怀孕12周时，她找到武汉市中心医院产科主任熊国平。结合其病史，医生提前评估子痫前期的风险，进行预防性用药。今年8月，陈女士因出现血压升高、四肢水肿、蛋白尿来到武汉市中心医院产科住院治疗。

考虑到其病情的特殊性，产科、肾病内科、心血管内科、新生儿科、麻醉科、临床营养科等多学科进行了会诊，制定了详细的治疗方案，密切关注孕妇及胎儿的情况，在确保孕妇安全的前提下尽量延长孕周，以提高胎儿生存几率，并随时做好剖宫产手术和新生儿抢救的准备。

“我们能够理解她想当妈妈的心情，因为这可能是唯一的机会。”熊国平说。了解到她这次怀孕心理压力很大，熊国平主任、李莉副主任医师不断安慰她，给她信心：“我们一定尽全力帮你实现‘妈妈梦’。”

一直到孕29周时，陈女士突然不能平卧，心血管内科会诊后考虑孕妇已经出现心衰表现，胎儿随时有胎死宫内的危险，需立即终止妊娠确保母婴安全，新生儿科复苏团队也提前至

手术室做好准备。完善术前准备后，熊国平主任带领团队为陈女士实施了剖宫产手术，一名男婴顺利降生。

29周早产儿脑室出血 面临生死挑战

仅在妈妈肚子里待了29周的乐乐(化名)，出生体重只有1070克。由于早产，肺部发育不成熟，出生后便出现新生儿呼吸窘迫综合征。经过及时保暖、复苏抢救后，新生儿科用转运温箱将他转至新生儿科重症监护室救治。新生儿科主任姜红带领团队立即给予气管插管呼吸机辅助通气，并从气管内注入肺表面活性物质促进肺膨胀，改善肺通气功能。

同时，乐乐因胎龄大小各器官发育不成熟，出现动脉导管未闭、贫血、凝血功能异常等一系列问题。更令人揪心的是，颅脑超声提示乐乐出现了脑室出血的情况。在保守治疗的基础上，医生通过头颅超声动态监测脑室出血量和脑室大小的变化，发现脑室逐步扩大，需行脑室外引流，若不及时手术治疗，将会对脑组织造成永久性损害，后期将会出现智力、运动发育落后、脑瘫等后遗症，甚至威胁生命。

然而，乐乐当前的体重仅1200克，免疫力极低，而且他的头颅还不及成人拳头大，脑部结构极其脆弱，手术及麻醉风险很高，不仅需要在手术操作上更加精准，术后的护理和感染控制同样是难上加难，这给医疗团队带来巨大的挑战。

“这个宝宝来之不易，我们不惜一切代价要保住这个孩子。”陈女士一家无条件信任和支持医生，也给了医生放手一搏的勇气。为确保手术安全，神经外科、麻醉科、新生儿科等多学科会诊讨论后，制定了详细的手术治疗方案和应急预案，包括手术方式、转运、保暖、麻醉监护及术后监护、围手术期管理等各个环节。

“孩子太小了，如此低体重的早产儿进行手术，对麻醉的要求极高，术中维持患儿的氧合和循环稳定是手术成功的关键，麻醉用药必须精准，不允许有丝毫的闪失。”麻醉科主任陈璟莉表示。

针对患儿极低体重、动脉导管未闭、肺部感染、心功能不全等情况，麻醉科专家团队经过反复讨论制定了详尽的麻醉方案和应急预案。由于早产儿体温调节机制尚不成熟，为防止宝宝出现低体温，在手术开始前适当提高手术室的室温，使之处于温暖的状态。

在麻醉科的保驾护航下，神经外科副主任熊左隽团队为患儿实施

了脑室外引流术，在毫厘之间精准操作，准确穿刺到充满积血的脑室，确保引流管的放置既能有效引流积液，又不会对周围的脑组织造成伤害。整个手术过程中，麻醉科团队时刻监测患儿生命体征的微小变化，精准调整麻醉药物和呼吸机参数，术中乐乐的生命体征平稳，手术顺利结束，脑脊液得到有效引流，颅内压得到控制。

66个日夜 医护人员精心守护精细护理

手术的成功仅是第一步，术后的治疗和护理同样关乎生命的存续。新生儿科医护团队为乐乐制定了精细的诊疗计划，密切监测每一个细微的变化，给予精细的呼吸、循环、营养、液体等综合管理。由于早产儿免疫系统发育不全，任何细小的感染都有可能成为致命威胁。为了避免感染，新生儿科安排专人护理，严格执行各种无菌操作，术后严密观察脑脊液的引流情况，根据病情随时调整治疗方案，确保脑室外引流系统的稳定工作。住院期间，新生儿科医护人员精准调控呼吸机参数，从有创呼吸机过渡到无创呼吸机，并顺利撤机脱氧，自主呼吸。

为满足乐乐的营养需求，减少反复穿刺的痛苦，乐乐一出生，新生儿科医生就给他进行了脐静脉置管，过渡后再实施中心静脉置管术(PICC)，提供肠外营养支持，为后续救治建立生命通路。液体的平衡对于早产儿的存活至关重要，医护根据患儿的体重、尿量及病情变化，每4小时精细计算液体出入量，静脉输液的液体量精确到1毫升。

刚出生的乐乐胃肠发育不成熟，同时合并动脉导管未闭，出现了喂养不耐受，经历了反复的开奶、禁食。由于早产儿吸吮力差、吞咽反射弱，护士耐心地通过口腔免疫疗法和口腔运动训练帮助其建立吸吮反射，尽早经口喂养，从最初的每次0.5毫升，一点点往上加。

经过医护人员66天的精心治疗和悉心护理，乐乐成功闯过呼吸、循环、营养、感染、脑室出血等重重难关，术后复查脑室形态基本正常，脑积水症状明显改善，目前每顿奶量已经达到了40毫升，体重也增长至2030克。

姜红表示，此次宝宝的成功救治，离不开多学科协作以及患儿家属的信任和配合，是医患携手共同努力的结果，尤其是给这么小的早产儿实施脑室外引流术是不小的挑战，不仅挽救了宝宝的生命，更给予一个家庭新的希望。

记者王恺凝 通讯员刘姗姗



神经外科、麻醉科、新生儿科等多学科协作，为患儿实施脑室外引流术。