

宝宝刚出生1小时就查出致命肠穿孔

多学科无缝衔接抢回生机

出生仅1个小时，圆圆就被发现患有新生儿外科急诊中异常凶险且罕见的梅克尔憩室穿孔，随时可能引发弥漫性腹膜炎和感染性休克，生命岌岌可危。武汉大学中南医院妇儿医院多学科团队争分夺秒，仅用1个多小时就为圆圆顺利切除了病变穿孔的肠管，解除生命危机。9月1日，记者在中南医院小儿外科病房见到了正在恢复中的圆圆。“今天的奶量已经涨到了10毫升，再过三四天就能出院了。”看着一天比一天好的圆圆，手术主刀医生高贺云言语间满是救治成功后的喜悦。



圆圆在护士的臂弯里安静地睡着了。 记者刘璇 摄

出生1小时 女婴确诊罕见肠穿孔

8月25日下午，在武汉大学中南医院待产的咸宁产妇晓芸（化名）出现临产征兆。产科团队细致评估了她的生产条件后，决定为她实施剖宫产手术。谁也没有料到，这个决定竟为一场惊心动魄的生命保卫战抢下了先机。

圆圆出生后，在产房观察的半个小时里，医生发现她一直在呻吟哭闹，看上去似乎很不舒服，肚子也有点鼓胀，吸氧后症状也没有缓解。“有些不对劲！感觉不是单纯的新生儿呼吸窘迫。”产科立即联系儿科重症监护室医生会诊。副主任医师刘玘很快赶了过来，此时圆圆的氧合不足95%，面色和手指末梢泛青，只要一停止吸氧，氧合就迅速往下掉。

转入儿科重症监护室后，刘玘迅速给圆圆做了气管插管，上了呼吸机，检查首先排除了肺部问题。细心的她发现圆圆的身体有些水肿，腹部微胀。“摸上去肚子是软的，跟典型消化道穿孔腹部硬邦邦不同，但不能排除穿孔时间较短。”经验丰富的刘玘立即把圆圆竖着抱起来，拍了胸腹片，当即证实了此前的判断：肠穿孔。此时，圆圆出生刚1.5小时。

前来会诊的小儿外科高贺云博士仅用5分钟就赶到了现场。X光片上的新月形阴影表明孩子的腹腔内

有大量游离性气体，这正是消化道穿孔的典型征象。“必须马上手术！若继续拖延下去，孩子很快会出现严重的腹膜炎，甚至感染性休克！”高贺云立即启动新生儿危急救治绿色通道。

出生3小时接受手术 顺利解除生命危机

家属沟通、术前准备、麻醉评估……出生仅3个小时的圆圆被推入手术室。

高贺云在术中探查发现，圆圆的肠穿孔竟是梅克尔憩室引发的，腹腔内的肠管已经粘连成团。孩子刚出生3个小时，虽然已经足月，但器官十分脆弱，血管更是细如发丝，手术如同在针尖上跳舞，容错率极低。考虑到这是个小女孩，高贺云团队尽量减少开腹切口的大小，小心翼翼地将憩室和病变穿孔的肠管截掉，松解粘连的肠管，将肠管两端精细吻合，并对伤口进行美容缝合，整台手术仅历时1个多小时。

术后，圆圆被送入儿科重症监护室严密监护。在医护人员的精心治疗和护理下，3天后她顺利撤掉呼吸机，从重症监护室转入小儿外科普通病房。护士们从5毫升水开始加，一点一点地让圆圆的脆弱肠道适应，等她喝水能完全适应后，再开始1毫升、1毫升地加奶。“幸亏当时选择到武汉来生孩子，救了宝宝一命。”看着襁褓中熟睡中的女儿，想起几天前的惊险一幕，晓芸仍觉得后怕。

多学科无缝衔接 抢得生机

高贺云介绍，梅克尔憩室是胎儿期卵黄管退化不全留下的先天性消化道畸形，人群中发病率约2%。绝大多数人没有症状，只有极少数人会出现消化道出血，像圆圆这种新生儿穿孔的情况更是罕见。“我们分析，圆圆在妈妈子宫内就已经发生了憩室穿孔。”他解释，胎儿在母体内不需要自主呼吸，即便发生穿孔也没有任何影响；从母体内娩出后，宝宝呼吸、哭闹，都会吞咽气体，这些气体进入肠道后，从破溃的肠孔“跑”到了腹腔去，引起了腹部膨胀，压迫肺部引起呼吸窘迫。

负责当天剖宫产手术的李家福回忆，这位产妇整个生产过程非常顺利，宝宝生下来跟普通足月婴儿也并无二样。当天下午在手术室听说自己接生的这个宝宝需要接受手术时，还有些吃惊。他介绍，梅克尔憩室穿孔在产检中极难检出，且很容易误诊，圆圆救治成功的关键在于医生第一时间识别。

参与救治的专家们一致表示，产科医生的剖宫产抉择让胎儿在可控状态下娩出、儿童重症监护医生的快速鉴别诊断、小儿外科的极速响应和及时手术，以及绿色通道下手术室的高效响应，各个环节环环相扣，无缝衔接，共同为这一罕见病的救治赢得了宝贵的机会。

记者刘璇 通讯员丁燕飞

一天喝6瓶水还是口干眼干

37岁男子确诊干燥综合征

武汉晚报讯（记者黎清 通讯员胡丽君）一天喝下3升水（约6瓶矿泉水），却依然无法缓解口干眼干？37岁的炸鸡从业者张先生终日与滚烫油锅为伴，长期受口干眼干折磨，甚至反复口腔溃疡、膝盖酸痛。他一直以为这是油烟熏出的“上火”，近日，他在武汉艾格眼科湖北总院被确诊为干燥综合征引发的干眼症。

张先生每天守在油锅前，煎炸升腾的油烟扑面而来。近半个月，他不仅口腔溃疡反复发作，眼睛也像揉进了一把细沙，又磨又痛、发红流泪。由于工作繁忙，他频繁用炸钳翻动食材，眨眼次数不自觉减少，眼球刺痛感加剧。他拼命补水，一天喝下3升水，嘴巴干渴虽能短暂舒

缓，但眼睛的磨痛和异物感丝毫未减。久站后两个膝盖酸胀刺痛，他只能靠止痛药硬扛。直到吃饭干活都备受干扰，他才前往武汉艾格眼科湖北总院求助。

该院泪器眼眶整形科程勉征副主任医师在问诊中，捕捉到患者反复口腔溃疡、膝关节疼痛的细节。眼科检查发现，测试泪液分泌的滤纸条，健康人可浸湿15毫米，张先生双眼仅浸湿5毫米，泪腺分泌能力大幅衰减。裂隙灯下，双眼眼表充血，泪河几乎消失，角膜表层已被干燥损伤，左眼甚至出现角膜溃疡。

“很多人遇到口干眼干，第一反应就是秋燥、上火，但干燥综合征喝水解决不了根本问题。”程勉征解释，

干燥综合征属于自身免疫疾病，人体免疫系统紊乱，错误攻击分泌眼泪、口水的腺体。他打了个通俗的比方：如同加湿器内部零件损坏无法正常工作，即便不停加水，也造不出湿气。喝水只能短暂润湿口腔，修复不了受损的腺体。

程勉征介绍，该病发病年龄跨度很大，8月31日上午半天门诊，该院就接连接诊3例干燥综合征相关患者。该病极易被当成普通干眼症处理，如果只做润眼对症治疗，忽略全身免疫隐患，很容易漏诊。拖延不治，除了角膜反复破溃损害视力，还可能侵袭关节、肺部、肾脏等全身脏器。

如何区分普通干眼与干燥综合

征？程勉征介绍，熬夜、油烟、长期看手机引发的普通干眼，使用人工泪液、充分休息后大多能明显缓解；而干燥综合征的干涩，根源在于腺体遭到免疫破坏。若是重度干眼，同时伴有长期口干、关节酸痛，不能只治眼睛，务必完善全身免疫筛查，必要时联合风湿免疫科会诊，在医生指导下使用免疫调节药物。

程勉征提醒，季节交替时很多人出现口干眼干，以为秋燥“上火”。若连续两周眼睛磨涩、口腔溃疡反复，大量喝水仍发干，还伴有关节酸痛，应排查重度干眼与干燥综合征；一旦眼痛骤增、视物模糊，务必及时就医，防止角膜溃疡造成不可逆视力损伤。