

早产儿小肠坏死,肚子胀如小鼓,家人已送他去接受临终关怀

# 十八小时,渝杭两地生命接力 手术顺利,患儿重燃生的希望

本报记者 张冰清 本报通讯员 王雪飞

从重庆开车到杭州,最快需要多少时间,要行驶多少公里?这个问题,重庆九龙坡区人民医院的朱兴旺医生和万洪娇护士可以告诉你准确的答案:18个小时,1600多公里。

3月12日凌晨2点多到晚上8点多,朱医生、万护士从医院出发,驱车赶往浙江大学医学院附属儿童医院。救护车上的患儿,是刚出生13天、危在旦夕的早产儿毛毛(化名)。

前一天,毛毛的父母带着病重的宝宝来到九龙坡区人民医院做临终关怀。朱医生认为患儿还有一线希望,在朋友圈发出了求救信息(见右图)。随后,浙大儿院新生儿外科主任钜金法联系上他,表示愿意一起挽救这个小生命。

于是,一场跨越渝杭的生命大接力启程了……

## 重庆:只要有一线希望 医生便不愿放弃

毛毛是2月27日在南充市剖腹产出生的,他在妈妈肚子里才待了33周,就迫不及待来到了这个世界。出生后3天,腹部B超显示,他患上了致死率极高的新生儿坏死性小肠结肠炎。

3月6日晚,毛毛在重庆某医院进行了手术。但医生告知家长,小肠坏死严重,手术效果不佳。

几天后,毛毛小肠感染加重,肚子鼓胀得像一面小鼓。3月11日,绝望的家人带着他来到九龙坡区人民医院接受临终关怀,希望他走得不要那么痛苦。

新生儿科副主任医师朱兴旺看到宝宝这种情况,认为并非无法医治,“我们做医生的,只要有一点希望,就不愿意轻易放弃。”

但该院不具备救治的条件,于是晚上9点多,他在朋友圈发出了一条求助信息。没想到,一个多小时后,浙大儿院的医生就联系上了他。

浙大儿院新生儿外科主任钜金法告诉钱报记者,去年医院成功救治了一名从兰州转运过来的新生儿患者,所以看到求助信息后,他第一时间去了解患儿的情况。经过评估,他认为两院可以一起搏一搏。

心如死灰的家人听到这个消息,心里顿时又升起了希望。但,怎么转运呢?摆在他们面前的有三个选择:民航、高铁和陆运。

前两者一一被朱医生否定了。飞机上气压低,伤口容易爆开,而且路途遥远,飞机需要中途降落加油,耽误时间,费用也高出许多;高铁出发的时间有限制,算起来比开车还要晚到一小时。

“救护车毕竟拥有一个移动的ICU(重症监护),上面抢救设施比较齐全,万一娃儿出现什么状况,我们可以及时处理。”事不宜迟,朱医生、万护士、爷爷奶奶和两名司机,连夜从重庆出发。

## 路上:18小时不眠不休 时时监控患儿情况

凌晨2点多从重庆出发,晚上8点多到达杭州,整整18个小时,车上的所有人都没有合过眼。

两位司机,刘师傅和丁师傅,都是第一次开这么远的路程。从没见过杭州的他们,全程都跟着手机导航走。

两人每三四个小时换一次班,在保证安

全的前提下,尽量开得快一些。幸运的是,一路上畅通无阻,除了加两次油,中间没有耽搁过。

朱医生和万护士,更是神经紧绷,完全不敢睡。他们要时刻监控毛毛的生命体征,处理伤口,及时输液,每2个小时还要换一次尿布。

朱医生说,他设想过中途出现状况,宝宝要在湖北或安徽境内就医。但坚强的毛毛好像知道大家为他付出的努力似的,一路上生命体征都很稳定。

由于毛毛的妈妈还在家坐月子,爸爸被打击得没缓过来,所以陪在身边的是爷爷奶奶。老两口背着书包,拿着两个袋子的行李,一路颠簸没有喊一声累。

终于,这辆承载了所有人希望的救护车,开过重庆、湖北、安徽、浙江,顺利抵达浙大儿院。

## 杭州:手术顺利进行 患儿还有几关要闯

在浙大儿院,新生儿重症监护室(NICU)和新生儿外科的医护人员,早早准备好迎接毛毛的到来。

钜金法主任说,孩子刚到的时候,伤口已经裂开,脓液、大便都往外流,腹膜炎严重,要马上进行第二次手术,否则会出现毒血症和败血症。

晚上10点,手术开始。钜金法主任欣慰地发现,能保留下来的小肠有45公分左右,比想象中多,这增强了他的信心。据了解,浙大儿院的坏死性小肠结肠炎手术患儿中,体重最小的是680克,小肠短的只剩16公分。

但患儿腹腔严重粘连,组织液、大便和小肠都粘在一起,就像霉干张一样,需要医生一点点剥离开来,然后把坏死的小肠切除,把功能完好的小肠接起来。晚上12点,手术顺利结束。

接下来,毛毛还有几关要闯。NICU主任马晓路说,第一关是感染关,毛毛的腹腔虽然已经冲洗、清理过,但还是要预防再次感染;第二关是营养关,小肠是消化、吸收营养的器官。现在毛毛依赖静脉营养,接下来要逐渐过渡到经口营养。

目前,毛毛已经撤离了呼吸机,生命体征稳定。从被宣判死刑,到安静地躺在病床上睡觉,爷爷奶奶心里有说不完的感激,他们原本以为娃儿会被送到北京或上海,没想到最后来了杭州,这也是老两口第一次来杭州。

“我们非常感谢朱医生、万护士、钜医生,还有两位司机大哥,救了我们娃娃一命。这十天,我们全家人都经历了一段很波折的经历,但最后结果是好的,一切都很值得。”



朱兴旺医生朋友圈截图



浙江名医馆  
你的私人  
名医会所



微信扫一扫  
微信公众号  
浙江名医馆  
或搜号码  
zjmyg1

## 挤了挤脸上的痘痘 竟收到了病危通知书

专家提醒,出现痘痘,早期最好用2%碘酊涂抹  
千万不能挤压

本报讯 15岁的小林身材修长、皮肤白皙,是金华一所初中的校草。可脸上不时蹦出的几颗青春痘让他特别在意,时常用手用力挤掉。

可这种习惯性动作今年却差点要了他的命,住院治疗期间接到了病危通知书。浙大一院感染科主任医师郑临医生说,那个要命的痘痘长在小林左眼上方2cm处,虽然不是“危险三角区”,但因静脉瓣发育不良,挤压的动作致血液逆流,结果细菌进入眼上静脉。

从金华转来杭州治疗时,小林的左眼化脓严重,肿到只能眯成一条线,“病原菌已经进入脑脊液,所以我们发出了病危通知书。”郑临医生说,“当时小林血液、眼睛、脑脊液都已经确认感染,诊断为脓毒败血症、化脓性脑膜炎、脑脓肿、肺脓肿……”其实都是名为“耐甲氧西林的金黄色葡萄球菌”的超级细菌在到处侵略小林身体的结果。

这种耐药性很强的超级细菌,普通的抗生素根本不管用,郑临选择了两种最强力的抗生素联合治疗,“幸好心脏超声没有发现赘生物,暂时排除了心内膜侵犯的可能。”郑临医生说。

因为确诊的及时以及用药准确,小林的体温和血象开始逐渐恢复正常,经过20多天的住院治疗,小林血液里的细菌被清除了,只是看起来有些斗鸡眼,不过眼科主任认为先抗感染,半年或一年后再看恢复情况,可以通过手术来矫正。

郑医生提醒,当脸上出现痘痘,早期最好用2%碘酊涂抹患处,连续数次,保持局部清洁,疖肿可以逐渐消散。如疖肿比较大,周围红肿可用金霉素眼药膏或百多帮,每天2~3次,促使炎症消退。只有在急性炎症完全控制,感染又十分局限,已形成明显的皮下脓肿,又久不破溃时,方可在尽可能小的创伤条件下,切开脓肿表面的皮肤,以利引流,但仍不能挤压。

本报记者 张苗 本报通讯员 王蕊 杨凤玲