



别人都是赤条条来到人间 唯独他还带着样“东西”

两家医院多学科高难度的手术救治 让伴生巨大肿瘤的小生命闯过了人生第一道关

本报记者 张冰清 本报通讯员 王雪飞 孙美燕

“别人是身体上长个肿瘤，他是肿瘤上长了个身体。”这是畸胎瘤患儿壮壮(化名)艰难来到这个世界时，手术室的医护们对他的第一印象。

这个说法毫不夸张。壮壮出生时重2.2公斤，而瘤体包含液体部分重量接近3公斤，体积也远超胎儿。

不久前，浙江大学附属儿童医院和浙江大学附属妇产科医院的医生们一同为壮壮母子做了一台惊心动魄的手术。壮壮从母体离开后，肚子上还连着“救命”的脐带，医生就切下了他身上的巨型畸胎瘤。

孕期，瘤子比胎儿长得还快 手术，在脐带血供氧下完成

壮壮来之不易，是爸爸妈妈苦盼多年才有的“珍贵儿”。孕20周时，妈妈产检发现宝宝的屁股上长了一个瘤子。当时，产科专家建议继续观察，等到宝宝出生进行手术即可。

哪知道，转眼到了五月初，宝宝32周了，B超发现瘤子非常“巨大”，瘤子的体积已经超过宝宝。这个“巨大”的瘤子需要大量供血，妈妈体内的营养和氧气通过脐带输送给宝宝，却被大肿瘤“瓜分”一大半，宝宝心功能各项指标受到了严重挑战，出现心室

增大、心功能不全的表现，生命受到了严重的威胁。

5月3日，浙大妇院专家团队紧急联系浙大儿院肿瘤科专家，并成立了一个微信群，一同商讨对母子俩的救治计划。

5月6日早上8点，浙大儿院肿瘤科、麻醉科、整形科、新生儿科、护理部的八位专家都在浙大妇院“集结完毕”。

8:30，妈妈被推入手术室，产科医生为妈妈进行剖腹产。

10:02，宝宝娩出。宝宝和妈妈以仅70cm长的脐带相连，宝宝一半身体趴在妈妈身上，另一半身体在产床边缘，由两位产科医生牢牢托住，保护脐带——宝宝的生命线。

宝宝一经娩出，麻醉医生立即为宝宝戴上指脉氧监测、体温监测，超声科医生给宝宝上了经胸TEE，实时动态监测宝宝的每一次心跳和心脏泵血等功能。宝宝自妈妈肚子娩出后体温容易下降，在实时体温监测下给予干燥铺巾、纱布覆盖。

就这样，脐带里输送的氧气和两个手术团队共同守护着妈妈和宝宝，在两个医院几十个医务人员的“保驾护航”下，宝宝的手术开始了。

10:05，浙大儿院肿瘤科副主任王金湖和主治医师贺敏开始为宝宝手术。王金湖小心将肿瘤从宝宝身体上分离下来，动作格外轻柔，以免影响脐带的供血。稍微用力，超声机器上就会发出心跳报警的声音。

手术室内有十几号专家，却只听到仪器滴滴答答的声音。每个人都凝神屏气、严阵以待，等待救援

的“接力棒”传到自己手上。

大约20分钟后，巨大的肿瘤被成功切除。

出生第二天就不用呼吸机 和其他宝宝一样能吃能睡

切除肿瘤后，儿科医生团队将壮壮转移到隔壁的手术间，麻醉手术专家为他气管插管、动静脉穿刺。完善监护后，浙大儿院整形科岳晓洁医生还为他进行皮肤的整形缝合。壮壮的伤口很大，伤疤横贯左右两半屁股，岳医生细心为他缝合，希望未来外形也能更美观一些。

11:30，壮壮在浙大儿院NICU林慧佳副主任医师的护送下，通过先进的新生儿转运车转往浙大儿院。

当天，壮壮在浙大儿院NICU接受治疗，并使用了呼吸机辅助呼吸。第二天，壮壮可以自主呼吸，并且可以自己吃奶了。一周后，壮壮恢复很好，转到肿瘤病房。

如今已出院的壮壮虽然还未满月，但爸爸妈妈看着他比普通宝宝没有什么不同，“能吃能睡，感觉长得挺快的。”每天电话里，壮壮爸爸都会向救治的医生报喜。

浙大儿院肿瘤科副主任王金湖说：“胎儿也是一个生命，就算得了肿瘤也有机会治愈，千万不要轻言放弃。若发现胎儿患肿瘤，建议到浙大儿院初步会诊和评估，我们根据情况会给家属一些合理建议和指导，并与产科专家一起制定救治方案。”

急性肾衰竭告急！没想到，在这里病情得到逆转

浙江省中山医院血液净化中心启动运行，严格遵循感控和质控体系

世间是如此美好。

在浙江省中山医院血液净化中心做完第一次血液透析后，张先生走下透析床，不禁驻足窗前：波光鳞鳞的西湖，挺拔秀逸的保俶塔，真是让人看不够的如画风景。想到前几天因病情急转，自己还曾一度沮丧悲观，张先生暗暗给自己打气：一定要快点好起来。

自己乱治病致肾衰竭，血透治疗化险为夷

“好消息是，张先生经过四次血透后，肌酐已稳定在200umol/L左右(标准值男性为：57~111umol/L)。”昨天上午，浙江省中山医院院长、风湿肾内科专家高祥福主任医师告诉钱报记者。

这位66岁的张先生十几天前发现自己一天的排尿量很少，而且刺痛、有血尿，并且出现恶心、呕吐、腹泻的症状，甚至一天排便十多次。然而自诩懂点医学的他，只是自行开了些药服用，以致几天后，病情发展成一整天都未解小便，并出现了高热，人非常难受，他这才急忙赶到浙江省中山医院急诊科就诊。检查肾功能血肌酐为1190umol/L，合并双肾积水。高祥福主任医师当即为他制定一系列诊治方案：第一时间插上导尿管，深静脉穿刺留置透析导管，开始进行血透治疗，随后予以中医药辨证施治。

就这样张先生及时得到了全面而精准的治疗。他可以说是十分幸运，因为5月18日，浙江省中山医院血液净化中心刚刚启动运行。“血液净化中心为我院各医疗学科的发展提供了支柱和保障。主要针对急性肾损伤、慢性肾炎、糖尿病肾病、高血压肾病等各种病因导致的尿毒症及药物、毒物中毒等抢救治疗，我们由此拥有了更强大的医疗力量。”

严格的感控质控，精湛的学科团队

血透患者普遍抵抗力低下，属于易感人群。疫情期间，他们成了被保护的最重点特殊人群之一。而省中山医院血液净化中心，规划时就在安全上用足了心思。

“血液净化中心严格遵循感染控制和质量控制体系，建立了完善的感控制度，合理分区，保障透析设备、水处理、患者的安全。对此，浙江省血液透析质控中心负责人给予了高度评价。”高祥福院长自信地介绍道，“中心配备32台国际先进的血液透析/滤过机和2台连续肾脏替代治疗机(CRRT)，配有国内先进的二级反渗透水处理系统，水质优良。可开展血液透析、血液滤过、血液透析滤过、单纯超滤、血液灌流、床旁CRRT等各项血液净化技术。”

血液净化中心隶属浙江省中医药重点专科、院级临床重点学科风湿肾内科，由浙江省名中医高祥福教授领衔的学科团队组成，成员均经过浙江省血液透析质控中心专科培训，技术精湛娴熟。此外，中心还配备了心脏除颤器、简易呼吸器、移动负压吸引装置、心电监护仪、血糖仪、心电图机、抢救车等治疗设备，为透析患者保驾护航。

为尿毒症的奶奶，预留一条生命线

“早作准备，为奶奶预留一条生命线。”听说15楼新开了血液净化中心，肾内科住院病人王奶奶的孙女茜茜好奇地去参观。置身宽敞明亮、视野开阔、布局合理的血液净化中心，想象着奶奶能在这样舒适温馨的环境中延续生命光彩，茜茜当即决定：听从医护人员的建议，说服奶奶进行静脉内瘘手术，为以



高祥福主任医师查房现场

后的血液透析治疗做好准备。

王奶奶患有慢性肾脏病多年，目前已处于尿毒症期，入院时肌酐达600umol/L以上，多次出现高钾血症。虽然经住院治疗血肌酐较前有所下降，高钾血症也得到了纠正，但医生判断她的病情距离透析治疗为时不远，从小由奶奶带大的茜茜为此一直揪着心，直到确定了以上预案。

“在我看来，血透最有价值的是可以帮助患者度过难关，为以后的治疗争取时间和空间。比如前面那位张先生，在血液透析及中医药的综合治疗下，目前各项指数都明显好转，预期可以逐渐脱离血透治疗。”高祥福发自内心地说，“尽可能地用比较合理有效的方法，帮助患者逆转或延缓病症的发展，这是我们的追求。” 本报记者 何黎 本报通讯员 汤婕