

在人间



“一斤宝宝”一路打怪，  
慢慢长成了软萌可爱的小天使。

## 出生时只比成人手掌大一点点 在现代医学支持下迸发顽强生命力 一斤宝宝成长记

本报记者 张冰清 吴朝香 通讯员 孙美燕 何晓青 何青 周素琴

一斤是什么概念？三个iPhone12加在一起，或者一瓶普通装矿泉水，重量差不多就是一斤。有一群宝宝，出生时只比成人手掌大一点点，体重仅500克左右，被称为“一斤宝宝”。临床上，出生体重低于2500克的新生儿就是低体重儿，身体机能明显弱于正常体重的新生儿。而“一斤宝宝”，自然更加脆弱。从一出生，他们就面临一道道艰难关卡……

### 双胞胎兄弟早产降生 弟弟出生后没有呼吸

浙大妇院新生儿重症监护室(NICU)病房里，快3个月大的小宝睡得正香，偶尔嘴里发出几声可爱的小奶音，床头的记录表写着当日的体重：2610克。

9月24日，孕30周+的舒女士因胎儿宫内生长受限、羊水分布不均紧急剖宫产，提前生下了一对男双胞胎。大宝1315克，小宝685克，都是低体重儿。

刚出生时，两个宝贝的小脸皱皱巴巴，脸色发紫，手脚细小到让人不敢触碰。大宝的哭声轻柔无力，小宝则一点声响都没有，医生紧急气管插管、人工通气后才发出一点呜咽声。

有过生育经验的舒女士听不到哭声，躺在病床上干着急，“没想到生下来这么小，太心疼了，眼泪一下子就下来了。”

大宝和小宝是单绒双羊双胞胎，在妈妈肚子里时，他们共同生存在1个羊膜腔内，共用1个胎盘。这是一种极高危的双胎妊娠，早产、生长受限等风险都较高，是造成低体重的重要原因。

医生给小宝做了评估：出生时没有自主呼吸，心率小于100次/分，四肢肌张力偏低，反应欠佳，新生儿评分仅3分，一般满10分者为正常新生儿。

### 一个住院一个回家 却默契地一起感冒

随后，大宝和小宝都住进了浙大妇院NICU，在模拟妈妈子宫的保温箱里继续生长。

大宝的情况比较稳定，住了43天后顺利出院，现在已经长到了8斤多。舒女士最近带他到浙大儿院做了体检，显示一切正常。更加瘦弱的小宝则一路闯关，度过了惊心动魄的3个月。

新生儿科早产区护士长王华说，小宝在紧急抢救复苏后不久，又立即出现呼吸困难，表现为气急气促，气管插管下无呻吟。所以，出生后的16天里，他一直接受气管插管治疗，后来又过渡到无创呼吸机。

低体重儿的营养支持尤为重要，舒女士奶水不算充足，每周到医院送一次冰冻母乳。一开始，小宝几乎不能自主进食，只能用胃管喂养。现在，护士每次喂他58毫升的母乳，他能自己慢慢喝下30多毫升，剩下的再通过胃管注射，同时再补充铁、钙、维生素等微量元素，小脸蛋一天比一天圆润。

出于感染管理和安全等多方面考虑，NICU目前不接受家属的现场探视，爸爸妈妈日夜挂念独自住在NICU的小宝。

好在浙大妇院刚刚升级了新生儿科“5G+VR远程探视”服务系统，家长可以从手机上看到小宝“现场直播”的动态影像，缓解他们的焦虑和思念。

除了舒女士夫妇，大宝似乎也很想念弟弟。前几天，小宝原本已经达到出院标准，但突然有点感冒，咳嗽了起来。护士长电话里把症状描述给舒女士听时，她怀里的大宝居然也咳嗽了一下，嗓子变得有点沙哑，“一生下来就分开了，没想到还这么有默契呢。”

等到小宝感冒痊愈，这对默契的双胞胎就能见面啦！

### 虚弱的妈妈送来了珍贵母乳 “袋鼠爸爸”一小时姿势不变

最近，浙大邵逸夫医院也有一个“一斤宝宝”出院，他叫右右，出生体重只有638克。

今年7月份，右右妈妈因“宫颈机能不全”无法继续妊娠，不得不在孕24+1周就诞下右右。由于各项器官、功能极度不成熟，出生后右右没有自主呼吸、没有反应、全身发绀，出生评分只有1分。

接下来的4个多月里，下沙院区NICU主任姜舟副主任医师团队带着右右“打怪”，先后克服了呼吸关、感染关、营养关、视网膜病变、严重胆汁淤积等等关卡。

对这个“早到”的小天使，爸爸妈妈倾注了加倍的爱。右右出生第二天，妈妈撑着产后虚弱的身体，给他送来了珍贵的初乳，让右右接受了初乳免疫治疗，为肠道功能启动起到了很好的促进作用。

对右右来说，每吃一口奶都冒着呛奶、吸入、窒息的风险，要花费别人好几倍的力气。

但他每天都在进步，小小的身体在慢慢长大，脸上、身上开始变得肉嘟嘟了，从每次只能吃5毫升奶到一次能吃20毫升奶。

为了稳定右右的生理状况，也为了减轻父母的焦虑情绪，医护人员打开了NICU大门，让爸爸妈妈共同参与对孩子的护理，其中最主要的就是“袋鼠式护理”：通过肌肤接触，让宝宝感受到父母的心跳、呼吸和体温，稳定宝宝的心率和呼吸，缓解焦虑与不安。

第一次看到孩子时，右右的爸爸心疼得要命，为了能做好“袋鼠”，爸爸轻轻柔柔一个小时里保持姿势不变，让孩子依偎在他的怀里。

如今右右出生4余月了，已经逐渐脱离了氧气，可以自己慢慢吃奶了，出院时已经是将近8斤重的小胖胖啦。



▶ 新闻+

### 浙大妇院出生的宝宝 最小的仅450克

浙大妇院新生儿科副主任朱佳骏告诉钱报记者，低体重儿的概率大约为10-15%，医院每周大约有25-30个低体重儿出生，其中抢救成功的新生儿最低出生体重仅450克。

“低体重原因主要为早产，母亲妊娠期营养状况、母亲妊娠期疾病、脐带胎盘异常、各种因素导致胎儿基因缺陷等，都会导致新生儿低体重。”

但并非所有低体重儿都需要进入新生儿科进行治疗，国家建议胎龄33周以上，且出生体重2000克以上，在母婴同室观察。

朱佳骏说，治疗低体重儿最大的难度在于宫外环境无法模拟宫内生长状况，“这类人群每日需要能量较高，单纯肠内营养(喂养)无法满足其需要，需要运用静脉内营养，可能发生静脉内营养相关并发症，此外，这类人群由于胃肠道不成熟，可能发生胃肠动力不足，容易发生喂养不耐受等问题。”

他建议，孕妇应定期完善各项检查，如果存在早产或低出生体重，特别是极低或超低出生体重儿分娩风险，建议宫内转运至具有丰富治疗经验的围产中心进行救治。

上图：邵逸夫医院NICU主任姜舟抱着软萌可爱的右右。

下图：小宝在浙大妇院医生的关爱下安然成长着。

右右刚出生时，小小的手。

