

# 市妇幼保健院：用技术和爱心挽救孕产妇生命

“我姑娘精神有点问题，连自己怀孕了都不知道，多亏贵院医生及时上门相助，让她们母子平安。”1月10日，市妇幼保健院产科特需病区一位精神病产妇的家属感激地对医生说。

1月3日晚11点左右，我市一位精神病产妇在家产下一名男婴，家人惊慌失措，急忙打电话求助，接到120通知后，市妇幼保健院医务科主任陈绍林立即指派产科值班医生李杏丽、产房值班护士师晓蕾紧急出诊救助。李杏丽等人快速赶到产妇家，经检查，胎盘还没有完全排出，产妇产部三度裂伤。李杏丽和师晓蕾一起进行断脐、消毒等处理后，在120的帮助下把产妇送入市妇幼保健院产特需病区，迅速展开抗感染等综合治疗，并把新生儿送入该院新生儿重症病房观察治疗。目前产妇已康复出院，新生儿正在康复中。

记者了解到，在妇幼保健院，让孕产妇成功摆脱死神威胁的例子比比皆是。

## 胎盘早剥孕妇与死神擦肩而过

去年12月19日下午，该院产一科副主任杨凯乐接诊了孕31周，血压高、阴道出血的孕妇张女士。做产检时，杨凯乐发现她子宫张力大，胎心慢。“胎盘早剥！”临床经验丰富的杨凯乐作出了初步诊断。胎盘早剥是孕产妇死亡的四大产科重症之一，很容易危及产妇生命。此外，胎盘早剥还会阻断胎儿的氧气和营养供应，引发胎儿缺氧，造成胎死宫内。

抢救病人，刻不容缓！杨凯乐立即打电话通知病房值班医生王静莉，开通绿色通道对产妇进行紧急救治。在患者没有办理住院手续的情况下，医护人员已经作好了一切术前准备，快速将患者推入手术室，科主任高歌亲自主刀实施急诊剖宫产手术，顺利娩出一女婴，因为女婴早产，被送入该院新生儿重症病房救治。术中，产妇出现大出血迹象，经医生及时有效救治，出血量约1000毫升左右，最终转危为安。

“正常生产时，胎盘应在宝宝出生后才与



产三科孙菊英主任(右一)正在查房。

(图片由医院提供)

子宫剥离娩出，而胎盘早剥是子宫内的胎儿还没有出生，胎盘就过早从子宫壁上剥离，导致孕妇胎儿时时刻刻处于危险之中。这位孕妇因为救治比较及时，才避免了各种危险的发生。”杨凯乐说。

## 借助试管婴儿产妇喜获两女

27岁的李女士，婚后多年不孕，做了试管婴儿后喜孕双胞胎。去年12月11日，怀孕37周零2天时，孕妇腹胀难以承受，提前入住该院西院区妇产二科待产。入院后，管床医生和景亚认真给她做了产检。考虑到孕妇属高危妊娠，术中术后大出血风险极高，于是妇产二科提前为其做了各项检查，全科医务人员会诊，制订手术预案，完善备血及急救药品等术前准备。时机成熟后，12月15日，科主任刘展主刀，与和景亚等一起为李女士成功实施

了剖宫产，顺利娩出体重3000克和2800克的两个健康女婴。

术中，因胎儿较大，产妇产宫过度膨胀，致使子宫壁极薄，子宫下段透亮，子宫收缩乏力，出血量800毫升。医生按照事先的预案，输血、快速给予促子宫收缩药物、按摩子宫、实行双侧子宫动脉上行支结扎术，患者宫缩好转。术后，清理宫腔积血达200毫升，医生再次给予促子宫收缩药物，出血明显减少。在手术室观察2个小时后，患者病情稳定。

患者回到病区后，全科同志异常关心，继续严密监测患者的宫缩及阴道出血情况。巡查中，见患者病情突然反复，脸色苍白、嗜睡、子宫收缩乏力，李艳红按压子宫底，见有血液和血块流出，约1500毫升，立即给予强效子宫收缩剂，并送入手术室急救。刘展、麻醉科主任闫振亚等西院区抢救领导小组专家齐聚手术室，输血、应用急救药品，继续促子宫收缩，

纠正凝血功能障碍，输压积红细胞12单位，冰冻血浆1200毫升，输液、扩容等抢救措施紧张有序地进行，经2个多小时抢救，产妇转危为安，保住了子宫，避免了二次手术。

“产后出血在我国产妇死亡原因中占首位，而子宫收缩乏力是最常见的原因。双胞胎是发生产后出血的高危因素，李女士术中术后出血量约3000毫升，情况十分危急，多亏大家齐心协力及时有效地抢救，患者才得以转危为安。”刘展说，孕妇在孕期一定要进行系统的围产保健，进行分级管理，这样医生才可对其严密监护、指导，及时发现并纠正各种并发症，对有可能发生产后出血的高危人群，在孕期、入院时、产时、产后这四个时期，充分做好预防和抢救措施。

## 避免孕妇出现子宫破裂

“感谢产三科的孙菊英主任和B超室的滕想主任，没有她们的准确诊治，我的病不知会拖到什么时候。”采访时，碰到来送锦旗的市区产妇王某，她感激地说。

王某在一家医院第一次剖宫产后，月经淋漓不止，经常持续一个月。她想要二胎，却因自身的异常情况而不敢要，就慕名找到孙菊英。孙菊英怀疑她的子宫切口有问题，就让她去做阴道彩超。滕想亲自给她做检查，最后发现她出血的原因是子宫切口处愈合不好，而且该区域子宫壁明显变薄，担心她怀孕后子宫破裂，出现生命危险，建议她先治疗。王某的亲戚在上海，就让她到上海做了阴式子宫修补术，月经虽然还没有恢复正常，但顺利怀孕了。在孙菊英的指导下，孕妇安全抵达产期，孙菊英亲自给她主刀做剖宫产，顺利娩出一个男婴。剖宫产术中，孙菊英又给她做了子宫修复整形，王某出院后，发现自己的月经也恢复正常了。

“平安地生下孩子，而且孙主任还把我的病给治好了。在就诊过程中，孙主任和滕主任的耐心也让我深感温暖。”王某动情地说。

(牛璞瑛 王春英 苗四海)

# 今冬提前迎流感发病高峰 平煤神马总医院多举措解决患儿就医难

“大的病了一周多，小的昨天也开始发烧。”近日，家住市区建设路西段的陶女士的两个孩子先后得了流感，家里六个大人忙得团团转。

随着近两周来鹰城的气温持续走低，我市儿童等抵抗力较弱的群体中出现了感冒、肺炎等呼吸道疾病高发的情况。近段时间以来，鹰城各医院的儿科就诊患儿猛增，其中季节性乙型流感患儿众多，高于往年同期水平。1月12日上午8时50分，笔者在平煤神马医疗集团总医院门诊看到，3个儿科门诊已经预约了近百位小患者。据总医院儿科主任李善秀介绍，近几天来，儿科每天的门诊量近300人次，夜间急诊也有近百人次，病房住院患儿在高峰期达到70多人次。

## 医院走访—— 患儿70%是乙型流感

据悉，自去年11月中旬开始，一波流感病毒让大人和娃娃们猝不及防，儿科门诊和急诊量激增。李善秀说：“一个门诊一天的接诊量就达到70余人次，3个儿科门诊日接诊量近300位患儿，其中70%以上的患儿是乙型流感，这还不算急诊的就诊量。”

新年已过去两周，流感依然来势汹汹，接诊量虽然有所减少，但是相较于往年仍然持续走高。因为流感爆发，总医院已经启动儿科接诊应急方案，以应对患儿就诊压力。

在医院主管领导的大力支持下，总医院儿科及时调整了接诊方案。在医院的统筹安排下，借调了4位经验丰富的护理人员加入儿科治疗队伍，以保障住院患儿的有效治疗和护理；同时，为了避免流感患儿与普通患儿的交叉感染，医院及时调整儿科病区安排，开放位于住院楼5楼东区的儿科病区，满足流感患儿数量多、需集中管理治疗的情况；儿科主任李善秀坐镇指挥，科室医护人员全部坚守岗位，以应对高接诊量的压力。

“在疾病暴发的关口，医护人员确实承受



1月12日，小儿科主任李善秀在为一流感患儿做复查。

本报记者 李英平 摄

了很大的压力。”李善秀表示，但是在疾病面前，医护人员所能做到的就是全力以赴。据悉，儿科门诊医护人员已经持续了近一个月的高强度工作，上午接诊时间从12点延伸至13点，遇到重症患儿，医护人员24小时为患儿护航。

## 预防流感—— 5类人群要格外注意

李善秀介绍，面对流感的高发态势，所有人都应该做好疾病的预防工作。流感病毒猖獗，绝大多数人群都是流感的易感人群，但下面这5类人更易感染流感病毒，且较易发展为重症病例。(1)年龄低于5岁的儿童；(2)年龄超过65岁的老年人；(3)伴有以下疾病或状况者：慢性呼吸系统疾病、心血管系统疾病(高血压除外)、肾病、肝病、血液系统疾病、神经系统及神经肌肉疾病、代谢及内分泌系统

疾病、免疫功能抑制；(4)肥胖者(体重指数BMI大于30)；(5)妊娠期妇女。

李善秀提醒，预防流感应注意呼吸道隔离，已经发病的小孩或成人，需要进行居家隔离，比如小朋友得了流感，就不要再到幼儿园上学，等症状缓解、体温完全恢复正常后再去，且尽量不要去人流量大、空气不好的地方，或者选择佩戴口罩。因为呼吸道疾病除了通过唾液传染外，一些身体接触也会引起传染，所以不管是大人还是小孩，都需要勤洗手、洗脸，减少传染的可能。此外，冬季还是支气管感染、支原体感染、肠道病毒感染等的易发期，也需要注意预防。

## 专家建议—— 三个预防方法要牢记

疫苗接种：接种流感疫苗是预防流感最有效的手段，可以显著降低接种者罹患流感

和发生严重并发症的风险，老年人、儿童、孕妇、慢性病患者和医务人员等流感高危人群，应该每年优先接种流感疫苗。

药物预防：药物预防不能代替疫苗接种，只能作为没有接种疫苗或接种疫苗后尚未获得免疫能力的重症流感高危人群的紧急临时预防措施。

一般预防措施：保持良好的个人卫生习惯是预防流感等呼吸道传染病的重要手段，主要措施包括增强体质和免疫力、勤洗手、保持环境清洁和通风、尽量减少到人群密集场所活动、避免接触呼吸道感染患者等；保持良好的呼吸道卫生习惯，咳嗽或打喷嚏时用纸巾、毛巾等遮住口鼻，咳嗽或打喷嚏后洗手，尽量避免触摸眼睛、鼻或口；出现呼吸道感染症状应居家休息，及早就医。

医生提醒，病毒性感冒有一个过程，但这种情况需要及时就医：(1)患儿患病后精神、胃口不好，嗜睡、乏力，建议及时就医；(2)患儿发烧两三天仍不退烧，建议及时就医，明确病因；(3)三岁以下的婴幼儿病情变化比较快，且不会表达，更需要家长留意，及时送医；(4)流感所致的病毒性肺炎等并发症主要发生于婴幼儿、老年人、慢性心肺疾病及免疫功能低下者，有心肺基础疾病，或既往有热性惊厥的患儿，患流感时容易出现并发症，建议及时就医。

出现以下情况不必反复就医：(1)患儿起病一两天，如果只咳嗽、流鼻涕，精神好，可以在家观察，多喝水，多测体温。随时用温水擦身等方法进行物理降温，不需要跑医院；(2)患儿体温超过38.5℃，可以在家先用儿童退烧药。吃药后，体温降下来了，不再反复，精神食欲好，也不需要跑医院；(3)肺炎恢复期，医生已开有处方口服药物，且孩子精神状态很好，不必为了确认是否好彻底了反复跑医院；(4)患儿拉肚子，确诊为肠道病毒感染后，前期医生已经进行补液处理，后期主要靠在家护理。孩子不吐了，拉的次数也少了，精神状况好，也不必跑医院，通常一周左右会恢复。(李莹)