

# 解放军152医院妇产科—— 两大特色让生孩子变轻松

□本报记者 王春霞 实习生 郭玉婧

生孩子无疑是女性一生中要经历的大事,随着国家二孩政策的放开及医疗水平的提高,女性对于怀孕生子这件事的医疗服务期待也越来越高,各大医院妇产科也开始推出越来越人性化个性化的服务。

解放军152医院(以下简称152医院)妇产科成立于1995年2月,1996年就被国家卫生部授予“全国爱婴医院”称号,2005年被河南省卫生厅授予河南省宫颈癌防治中心平顶山分中心。记者从152医院了解到,该院妇产科近期又推出了不少特色业务,助产士门诊和非药物无痛分娩无疑是其中的亮点。

## 率先成立助产士门诊 为孕妇分娩保驾护航

“助产士门诊是干啥的?和产科门诊的医生有什么不同?”可能很多准妈妈会有这样的疑问。为全面了解助产士门诊这个特殊门诊,记者来到152医院妇产科助产士门诊一探究竟。

10月26日上午10时许,记者走进152医院妇产科助产士门诊,看到助产士张凤华正细心地给还有一个多月就要分娩的李素娟女士做产前指导:“对于你这个胎儿脐绕颈的情况,不要过于担心,这是孕期很常见的情况,并且是可以动态变化的,关键是要做好早中晚数胎动,规范产前检查……”据了解,家住市区的李女士今年32岁,这是她的第二个孩子,怀孕后一直在152医院做孕检,此次孕检后,顺便来助产士门诊再咨询一些问题。

“可以活动,但不能刻意剧烈活动,如果出现腹痛、腹部反复发硬的情况及时来院,我们为您制定详细的分娩计划。”听了张凤华耐心的解答,李女士觉得情绪放松多了。离开诊室之前,张凤华又笑着再次嘱咐李女士:“回家后遇到什么不懂的问题,可以随时微信联系或拨打科室电话。”



10月26日,助产士在为一名孕妇进行产前健康辅导。

本报记者 李英平 摄

“在产科门诊,患者面对的是医生,医生的作用主要是诊断和治疗。而在助产士门诊,患者面对的是助产士,助产士的主要作用是做一些个性化的产前咨询,帮助孕产妇答疑解惑,消除她们的不安和焦虑,制定周密的分娩计划。”从事妇产科工作10余年的152医院妇产科主任林耀蕙说,虽然助产士每个医院都有,但是单独成立门诊的却很少。

“一个有经验的助产士对孕产妇的帮助可能会超过一个产科大夫,助产士集接生、护理于一身,是每个孕产妇产程中最重要的、最亲密的陪伴者,她们才是专业又经验丰富的分娩‘老司机’。”林耀蕙表示,助产士能更细致地捕捉到孕产妇在整个产程中细微的生理以及心理方面的变化,帮助孕产妇顺利生产。

据林耀蕙介绍,从去年开始,152医院妇

产科率先在平顶山地区开设助产士门诊,目前技术成熟,流程规范。该门诊由高年资助产士坐诊,全程指导监测孕期过程,提供各种孕产知识的问题解答和专业培训、心理咨询、营养健康、运动锻炼、分娩计划、母乳喂养指导、产后护理等,可针对不同孕产妇开展个性化和从受孕到生产的一体化服务,从而更好地为孕产妇的分娩保驾护航。

## 非药物镇痛仪 让自然分娩无痛又安全

随着二孩政策的放开,越来越多的孕妈妈选择自然分娩,而疼痛是分娩的必经阶段,疼痛可能会导致孕产妇精神心理障碍,从而影响产程,对孕产妇及胎儿不利。而在分娩期间使用缓解疼痛的方法是保障孕产妇及胎儿健

康的重要手段,因此,很多孕妈妈都会选择无痛分娩。

林耀蕙解释说,无痛分娩分为药物镇痛分娩和非药物镇痛分娩,药物镇痛是在产妇产管内注射麻醉药物镇痛,非药物镇痛是用分娩镇痛仪来帮助孕产妇缓解疼痛。152医院妇产科率先在我市引入非药物镇痛分娩,目前技术已经十分成熟。由于非药物镇痛分娩临床镇痛效果好,使孕产妇能够在舒适、无痛、母婴安全的状态下自然分娩,明显降低了医院的剖宫产率,获得了广大孕产妇的一致好评。

今年9月2日凌晨3点多,家住市区的李良玉女士有了产前征兆,被家人送至152医院妇产科待产。李女士今年27岁,是一名初产妇。上午11时许,李女士被送入产房,由于忍受不了一阵紧似一阵的疼痛,她决定使用无痛分娩。在宫口开了四指之后,医生开始用分娩镇痛仪为她镇痛。一个多小时后,李女士顺利诞下一个健康女婴。

“之所以没有选择药物镇痛,是怕麻醉药对孩子有副作用。刚开始阵痛特别疼,用了仪器之后马上就感觉不疼了,没想到见效这么快!感觉物有所值。”李女士对记者说,她从小就属于比较怕疼的女孩,如果没有这种非药物镇痛分娩,不知道会疼成什么样,如果有机会也会推荐给身边的准妈妈。

“孕妇产在规律宫缩后就可以使用分娩镇痛仪。”林耀蕙说,分娩镇痛仪是通过穴位、神经的刺激来帮助镇痛的。非药物分娩镇痛的优势在于:一、非药物、无创伤,对产妇产和胎儿均无任何毒副作用;二、不限产妇产自由活动,有利于缩短产程,加快产后恢复;三、促进乳汁分泌;四、镇痛起效快,效果稳定,个体化镇痛频率设置,可选择您的专属镇痛模式。

另据了解,为了让更多孕产妇享受到非药物镇痛分娩带来的好处,152医院妇产科门诊特别推出了一项优惠措施:即日起,凡在该院妇产科门诊预约登记,分娩镇痛仪使用费均可优惠30%。

# 市中医院妇产科—— 针对性治疗复发性流产,提高保胎成功率

生孩子是人的本能,但现在不少女性,不仅怀孕存在困难,而且成功怀孕后还要面临流产的风险。近日,笔者在市中医院妇产科了解到,该科室在临床接诊中,复发性流产(连续发生2次或2次以上的自然流产)患者日趋增多。

据该科主任孙秋峰介绍,复发性流产(RSA)是一种常见的妇产科疾病,病因复杂多样,很多患者面临着治疗难题,遭遇复发性流产的孕产妇及其家庭往往承受着身体和精神的“双重打击”。

## 受复发性流产困扰,生宝宝难上加难

去年,43岁的张兰(化名)的心情暗淡低落。据了解,张兰十几年前生育了一个女儿,她特别希望孩子有个弟弟或者妹妹。去年夏天,张兰和丈夫来到市中医院妇产科,接诊的赵春燕医生发现,张兰身体和精神状态都特别差。简单地问诊后得知,张兰在备孕二孩时,曾遭受过3次流产,都是在好不容易怀上孩子后,50天左右发现胎儿停止发育。

抱着试试看的心态,张兰和丈夫来到市中医院妇产科打算试试中医治疗。经过系统性检查,赵春燕发现张兰复发性流产的原因有二:一是与内分泌异常相关的疾病史有关;二是流产后的3次清宫史导致盆腔粘连、子宫内膜异位症、输卵管粘连。得知妻子的诊断结果,张兰的丈夫一脸沮丧。

## 中西医结合疗法+针对性治疗,幸“孕”降临

看着患者和家属的急切表情,赵春燕建议,可采用中西医结合、针对性的系统化治疗。针对内分泌异常情况,可进行周期性的内分泌监测,配合中西医药物治疗,消除内分泌因素的“干扰”;同时,对于盆腔粘连、子宫和输卵管病变,可通过宫腔镜手术或药物治疗和调整,优化受孕条件。

治疗的过程对张兰来说很漫长,但至少

越来越有希望。根据治疗方案,张兰每天按时按量服药,丝毫不敢大意。去年10月底,通过孕前的充分调整和准备,张兰再度怀孕,高兴之余,想到从前反复流产的阴影,她的情绪颇为紧张。

为了强化治疗,提高保胎成功率,赵春燕针对张兰的10月怀胎周期进行了重点、系统的监测,实时关注胎儿的发育情况,直到胎儿平安度过危险期。今年8月,张兰顺利分娩出一个健康男婴。

## 复发性流产须明确病因,有针对性地进行治疗

据赵春燕介绍,复发性流产是临床中让患者头疼、医生棘手的高发难题。复发性流产的病因复杂,已知的病因有遗传方面、子宫发育异常或病变、内分泌疾病、免疫缺陷、血液高凝状态、感染等因素,以及急性生殖系统感染、不健康生活方式(比如吸烟、酗酒、过量饮用咖啡)和环境因素(比如接触有机溶剂和毒物)、肥胖等均与流产相关。

赵春燕从事不孕不育工作多年,积累了丰富的临床经验。近年来,她又着力于复发性流产的研究。赵春燕说,复发性流产患者是一个特殊的人群,她们不是病人,而是在追求成为母亲的道路上饱受坎坷的人。面对这样的人群,不仅要用一颗同理心去关爱她们,更要用一种严谨科学的态度,帮助她们早日实现成为母亲的心愿。

为了达到这样的临床效果,赵春燕与武警广东总队总医院的精准保胎倡导者陈建明教授、青岛锦华妇科医院生殖免疫保胎专家付锦华教授、北医三院风湿免疫保胎专家刘湘源教授等多位国内知名保胎治疗专家保持着密切互动联系,以使鹰城及周边地区复发性流产患者不出家门也可享受到国内顶尖的保胎治疗理念。同时,科室依托于市中医院得天独厚的中医文化底蕴,中西医结合治疗将会给更多的复发性流产家庭带来希望。(李莹)

# 市二院介入科—— 新型一体化分支支架挽救患者生命

本报讯 近日,一种新型一体化分支型主动脉支架在市第二人民医院(以下简称市二院)介入科应用于临床,在专家团队高水平腔内操作技术的护航下,分支型支架成功置入主动脉夹层DeBakey III型患者主动脉腔内。随着支架的释放,主体支架成功隔绝了内膜撕裂引发的真假腔分离,分支支架保护了临近的血管分支。面临破裂危险的主动脉血管重新回归安全,年轻的生命得以挽救。

10月26日,笔者在市二院介入科见到了参与此次手术的副主任医师姚彦军。据介绍,该手术于10月24日晚成功实施。该新型支架其实是名为Castor分支型主动脉覆膜支架,与常规支架不同的是该支架在主动脉支架的一端有一体化的分支,是用来救治主动脉夹层撕裂位置特殊——血管分支近端撕裂的主动脉夹层DeBakey III型(破口位于左侧锁骨下动脉开口2厘米至5厘米,向远端累及至髂动脉)的新型高端治疗技术。

据了解,该男性患者年仅37岁,家住我市湛河区,数天前突发胸背部疼痛,疼痛呈放射状,且痛感愈加剧烈,来到市二院后,排除急性心肌梗死,急查主动脉CTA,显示患者为主动脉夹层DeBakey III型,并收治至介入科。

“主动脉夹层的患者,血管内膜撕裂,在血流冲击下,裂口进一步撕裂扩大,导致血管内膜、中层和外层分离,形成血流的假腔或淤积血肿。血管夹层形成后,血管外膜单独承受血流压力,随时有破裂风险,分分钟就会致命!”介入科主任曹坤利说,如果主动脉夹层位置靠近主动脉弓,血流压力更大,48小时内死亡率在50%;如果拖延不治,一个月内的死亡率高达90%。

“该患者就是主动脉夹层DeBakey III型,夹层位置不仅靠近主动脉弓,还临近左侧锁骨下动脉分支,手术不仅要隔绝撕

裂的主动脉夹层,还要保护好分支血管,这对技术的挑战很大。”曹坤利说,传统的普通覆膜支架(支架长度需大于血管撕裂长度)置入可能会导致左锁骨下动脉(LSA)的闭塞或反流;如果采用在支架上“开窗”重建分支(临床中常用技术)的方法,易出现支架“内漏”,远期效果不理想。

“患者还年轻,家属对于治疗的期望值很高。”曹坤利说,专家紧急会诊后,Castor分支型主动脉覆膜支架的治疗方案获得认可,这种国内新型支架为主体和分支一体化成型的支架,可以避免“开窗”对位不良导致的内漏等问题,其贴附性更好,发生内漏的概率更小,远期效果优势明显。但新技术对操作者能力要求非常高,分支支架的输送、导入、定位、释放等对手术团队是一个极大的考验。10月24日晚9时许,市二院导管室内灯火通明,手术准时进行。历时2个小时,手术大获成功。术后,患者安返病房,胸痛症状完全消失。目前,患者已经度过术后危险期,身体恢复良好。

据了解,Castor分支型主动脉覆膜支架是国内最新的通过微创治疗同时实现腔内修复主动脉和分支动脉的覆膜支架,其独有的“分支一体化”结构能够适应各种弓部解剖、主体和分支支架一体化构造,并一次导入和释放,创造性地解决了一体式分支支架的导入和定位难题,为左侧锁骨下动脉(LSA)重建带来了新的方法,避免了“开窗”技术可能导致的内漏风险,且侧支通畅性好,不仅可以减小手术创伤,同时也能降低开胸带来的创伤风险,缩短了术后漫长的康复过程。此次手术的成功,标志着市二院介入科能够对这类病症进行手术治疗,极大地方便了鹰城及周边地区相关患者,使他们不需要跑到郑州、北京等大城市就诊,在本地就可以解决病症。★

(李莹)