

挑战高难度 守护三胞胎

总医院产科专家 力保三个早产宝贝顺利诞生

本报讯 近日,平煤神马医疗集团总医院(以下简称总医院)产科团队全程保驾护航,挑战高难度,见证了三个胎儿的诞生。随着最后一根脐带的剪断,三胞胎宝宝成功娩出,各项生命指标一切正常,但因属早产儿,专家还是将他们转到新生儿科作进一步的观察治疗。

据了解,三胞胎的妈妈朱女士家住我市新华区,今年26岁。自从怀了三胞胎,朱女士经历了不少波折,其间一度因阴道出血,还到省级医院进行保胎治疗。孕12周时,朱女士来到了总医院产科,科室主任王华莉详细查看并了解情况后,考虑到胎儿来之不易,将三胞胎妊娠可能会发生的风险一一告知朱女士。在了解了三胞胎妊娠的各种风险后,朱女士下决

心选择把三个宝宝都留下来。

产科团队深谙三胞胎将会给孕妇带来的风险。流产、早产、胎死宫内等各种并发症,无论是哪个发生,都可能造成无法挽回的伤害。为此,王华莉为朱女士制订了更加严密的产检计划,对各种可能发生的并发症在早孕周就开始监测,并采取了预防性治疗等措施。在严密的产检下,孕孕各项产检指标基本正常,并无发生双胎输血综合征等严重的并发症。

直至孕27+2周(1月1日)时,朱女士无诱因开始出现阴道流血,紧急入总医院,产科检查后收住院。

入院后,产科医护人员给朱女士进行了完善的检查,并进行了以硫酸镁抑制宫缩、地塞米松促胎肺成熟并补液等治疗。与患者家属沟通后予以

“阿托西班”针保胎,因保胎无效,于当天15时许自然分娩出第一个胎儿。胎儿出生体重600g,身长25cm,出生后转儿科治疗,羊水清,量约20ml,脐带长30cm,予常规结扎,胎盘未剥离。

生产后,朱女士仍有不规律宫缩,宫内有二活婴,胎膜存,医护人员与患者及家属沟通后继续予以“阿托西班”针保胎,防感染、纠正低钙血症等其他口服药物联合保胎治疗,但产妇仍有不规律宫缩。

1月3日,产妇床旁彩超提示:一头位、一臀位。中午12时许,产妇宫缩频繁,内诊宫口近开全,先露头,但因胎位不正,分娩较难。患者及家属再次商议后要求放弃保胎,以缩宫素引产。13时41分,在医护人员的护航下,产妇顺利娩出第二

胎和第三胎。两胎儿出生后经清理呼吸道、胸外按压、吸氧后立即转儿科治疗。

王华莉介绍,相比于单胎妊娠,双胎妊娠及三胎妊娠发生妊娠期高血压疾病、妊娠期糖尿病、妊娠期肝内胆汁淤积症、贫血、胎膜早破及早产、胎儿发育异常等并发症的概率明显增高,且这些并发症的发生概率随着妊娠胎数的增加明显升高。她强调,从医学角度来说,对于怀有两胎甚至是三胎以上的妈妈,或者即将通过试管怀双胎宝宝的妈妈,在作出选择的时候,需要与医生共同努力,医生的监护与治疗是胎儿健康、成功分娩的关键,你的信任是医生最大的动力,医生会尽全力为你保驾护航,共同迎接新生命的诞生。

(李莹)

27岁女孩患 枕颈部巨大肿瘤

市二院神经外科成功切除

本报讯 近日,平顶山市第二人民医院(以下简称市二院)神经外科一病区成功为一名年轻女性患者切除枕颈部巨大肿瘤。

据了解,小刘(化名)今年27岁,家住湛河区,曾出现无明显诱因的枕颈部疼痛,但由于痛感并不明显,便一直没放在心上。近日,她突然出现持续性的剧烈头疼、走路不稳等症状,为求治疗,她在家人的陪同下赶到市二院神经外科就诊。

入院后,经核磁共振等影像学检查,小刘的病理提示为“枕颈部椎管占位”,肿瘤直径约9cm。“此例患者肿瘤基底在四脑室底和小脑蚓部、脑干延髓背侧。”该院名誉院长、神经外科诊疗中心主任任增玺介绍,延髓是人体的“生命中枢”,主要机能是调节内脏活动,许多维持生命所必需的基本中枢如呼吸、循环、消化等都集中在此处,术中一旦损伤延髓及颈髓血管或神经,即可造成患者高位截瘫,甚至严重影响呼吸功能。加之术中需要在枕颈部去掉部分枕骨及寰椎、枢椎骨质,手术操作空间狭小,所以手术切除难度高,风险极大,对术者显微技术要求很高,任何血管、神经组织损伤均会导致严重后果,稍有不慎,甚至会造成心跳、呼吸骤停,危及生命。

面对如此高风险的手术,任增玺及该院神经科一病区主任王万卿、副主任李万军等团队成员,详细了解患者病情,并根据病史症状以及影像学检查,立刻组织科室讨论,针对术中、术后可能出现的风险进行了充分的术前评估,随后制订了详细的手术预案及术后治疗措施。

1月7日,由任增玺主刀,王万卿、李万军等团队成员紧密配合,经过6个多小时的鏖战,成功为患者完整切除肿瘤。该手术的成功是该院神经外科综合实力的体现,更是患者和家属对该院医疗服务质量信任的体现。

术后,患者生命体征平稳,平安返回病房。该院神经外科专家提醒,对无明显诱因的颈部疼痛,要尽早到医院神经外科咨询治疗,以免因误诊、漏诊造成生命隐患。★(李莹)

邵一摸疼痛专科 专注腰椎病治疗13年

本报讯 2月11日是春节假期结束后第一天上班,本应正常工作的张女士却不得不向单位请假。原来,她的腰椎间盘突出症发作不能正常行走,当天,家人将她送到了位于市区新华路龙源大酒店南邻的邵一摸疼痛专科接受治疗。据了解,邵一摸疼痛专科治疗腰椎间盘突出已有13年,每天都有慕名前去咨询治疗的患者。

近段时间,腰椎间盘突出病患者增多,在此该专科人士提醒:提前预防可远离腰椎疾病。据介绍,这个季节是腰椎间盘突出症的高发期。因为冬春时节风寒湿邪,侵袭人体容易造成血脉不畅,诱发病患部位疼痛。所以,这个季节更要保护好腰椎,并让腰椎得到充分的休息。13年来,越来越多的患者在这里摆脱了疼痛。

邵一摸说,与脊柱相关的疾病大多因长年累月不经意的坏习惯累积而成,除了这个季节注意腰部保暖外,平时弯腰搬重物时动作不要太猛,拿稳物品后再逐渐站立;注意正确的坐姿,避免腰椎变形,坐的时候,头和腰椎的重心连线应垂直于地面,让腰椎有依靠,千万不要悬空。若有不适应及时就医。★

(牛瑛瑛)

7天出生107个宝宝

双胞胎7对



正月初一至初七(2月5日—11日),市妇幼保健院两个院区6个产科病区床位爆满,7天出生107个宝宝,其中双胞胎7对。两个院区的产科、产房、手术室的科主任、护士长都放弃休息,全力拼搏,确保了母子平安。图为市妇幼保健院西院区副院长刘待霞带领妇产科主任、护士长看望即将出院的双胎产妇胡女士。★李明哲摄

市计划生育科研所提醒:

盆底肌修复让女性不再尿失禁

□本报记者 牛瑛瑛

本报讯 资料显示,我国女性尿失禁的患病率达30%,但其中只有7%的人到医院就诊。尿失禁之所以“偏爱”女性,是因为女性要经历怀孕、分娩这一系列过程,在此过程中很容易发生盆底肌肉、神经受损,导致对尿道的控制力减弱,日后在腹压突然增大时,就容易出现“漏尿”现象。

据市计划生育科研所医生介绍,尿失禁是指无法用意识控制、不由自主地尿液漏出

象,是女性常见的疾病。随着年龄的增长,尿失禁发生的概率也会逐渐提高。导致尿失禁的原因很多,先天体质、后天的怀孕和分娩、慢性肺部疾病或从事重体力劳动等因素,都有可能造成尿失禁。有调查显示,年龄是尿失禁发生的危险因素,68岁以上的女性发生尿失禁的风险是18-27岁女性的8.7倍。此外,多次分娩、巨大胎儿、自身体重过高都可能增加尿失禁的风险。

市计划生育科研所医生指出,妊娠期尿失禁的出现率为

30%左右,产后尿失禁的发生概率为30%-40%。然而,很多产后妈妈出现漏尿症状时,并未认识到这是一种疾病,更有甚者讳疾忌医,以至于拖再拖,导致最后病情加重,严重影响了自己的生活质量。

据介绍,尿失禁主要分为压力性尿失禁、急迫性尿失禁和功能性尿失禁,其中压力性尿失禁最为普遍。压力性尿失禁是由腹部受到压力时尿液不自主流出,往往在大笑、咳嗽、打喷嚏、运动或者爬楼梯时发生。一般来说,轻、中度的尿失

禁患者先做盆底康复治疗,重度尿失禁就应该手术治疗。

尿失禁不但会长期影响患者的生活质量,而且严重影响患者的心理健康,被称为“不致命的社交癌”,它给无数的孕育女性带去身体和心灵的巨大创伤。一些尿失禁患者一到门诊就哭诉,由于尿失禁,自己已经无法上班,压力倍增。专家指出,患者要保持良好的心态,不要觉得难以启齿,发现之后尽早进行盆底功能评估及康复治疗,多数轻、中度的尿失禁患者通过保守治疗是可以治愈的。