

### 救治单心房单心室危重孕妇

□张静洁 赵虹霞



近日,在我院医务部统一组织安排下,妇产科、麻醉科、心内科、心外科、重症医学科、呼吸内科、新生儿科、内分泌科多个学科联手,成功救治了一名罕见的妊娠合并单心房单心室极危重患者。

患者,女,21岁,妊娠32周合并先天性心脏病单心房单心室。单心房合并单心室为先天性心脏病中极为罕见的一种严重畸形,患者大多在生后数周及数月内死亡,自然生长至成年者少见。目前经检索国内外尚无相关病例报道。该患者生存至今且成功妊娠实属临床罕见,给临床救治带来了极大的困难和挑战。

患者入院后,医务部随即成立了抢救小组,组织全院会诊。鉴于患者合并单心房单心室、糖尿病,专家建议一旦有分娩征兆,立即实施剖宫产终止妊娠,

以减轻心脏负担。此外,麻醉应采用对血液动力学影响最小的硬膜外麻醉。

入院几日后,患者出现宫缩,经专家组紧急会诊,决定立即行剖宫产手术。麻醉科对该患者又进行了认真的术前讨论,作了周密详尽的麻醉前准备,查阅了疾病相关资料,签署重大手术报告,请相关专家亲自主持手术围手术期监护。医生同时向患者家属详细交代了病情,嘱病情严重。

患者进入手术室后在加压面罩下吸氧,氧分压仅为50毫米汞柱左右,血氧饱和度80%,对其行微创心排及中心静脉压监测,硬膜外麻醉效果满意,术中严密监测生命体征,并依据中心静脉监测补液,纠正各种生理紊乱。剖宫产顺利娩出一男婴,产妇产生命体征平稳,手术顺利结束,患者转至重症医学科进一步观察治疗。术后第二日随访,病人生命体征尚平稳,未诉其他不适,现已出院。在没有相关经验可借鉴的前提下,该患者的成功救治与认真细致的术前评估、准确的判断、多学科密切配合、恰当的麻醉方式选择、术中的严密监护密不可分。(作者供职于西安交通大学医学院第二附属医院)

### 护理

#### 用一次性塑料杯制作气管切开外罩

很多神经外科的患者需行气管切开术,当一次性气管套管被更换成不锈钢气管套管后,为了湿化气管和防止灰尘异物掉进气管,需在套管外放置一个气管切开外罩。目前,临床使用的气管切开外罩均用输液网套制作而成,即将网套剪去一大部分,留下下端,外盖两层无菌湿纱布。

这种外罩存在以下缺点:患者需要吸痰时,护士移开外罩,手直接接触纱布,容易引起纱布污染;患者翻身、咳嗽时纱布容易滑脱,导致污染;患者家属不满意,频繁按铃;护士来回跑动,增加了劳动强度;每年科室浪费大量网套。为此,我科制作了一种新型气管切开外罩,并经过近1年临床使用,效果满意。

#### 材料与制作

取两个同样大小的一次性塑料杯,去底,保留约5厘米高;在其中一个塑料杯宽口径处开一个2厘米×2厘米的小口;覆盖2层无菌湿纱布,罩上另一塑料杯即可。

#### 使用方法

使用时,需将外罩开口处朝向不锈钢气管套管“Y”管处,吸痰时移开外罩放置合适处,吸痰完毕重新罩上即可。

#### 优点

取材容易,制作简单;纱布卡在两个塑料杯之间,不易滑脱,不易污染;护士操作时,手直接接触塑料杯外面,不污染大量网套。为此,我科制作了一种新型气管切开外罩,并经过近1年临床使用,效果满意。

(王利容 许小燕 张 伟)

#### 巧排茂菲氏滴管内空气

临床输液过程中常出现茂菲氏滴管内液体下空,造成空气进入茂菲氏滴管以下输液管内。

**向下排气法** 挤压茂菲氏滴管使液体充满1/3~1/2,拧开输液器接头处,使液体自行向下排出,再重新接好输液器。

**食指缠绕法** 关闭调节器于液体下方,挤压茂菲氏滴管使液体充满1/3~1/2,伸出右手食指将输液管缠绕在食指上,从而使气体向上排出。

**弊端** 第一种方法浪费药液,拧开接头时还容易造成污染和接头内小气泡的存留。第二种方法用时过长,容易引起针头部位凝血,从而导致患者二次穿

刺;若输液管内气体过多,超过茂菲氏滴管以下输液管的1/2,这种方法则会失效。

**小窍门** 迅速将调节器推至液面以下并关闭,挤压茂菲氏滴管使液体充满1/3~1/2,左手反折调节器以下输液管(防止排气过程中回血),右手拉动调节器向上迫使空气向上排出,然后松开调节器,液体自行充满整个输液管。

**注意事项** 调节器下推时可用右手反折调节器以上输液管,防止下推过程中液面继续下降。松开调节器时以松开一半最好,以防滴下的液体过快冲入输液管内小气泡。(武琳燕)

(本版图片均为资料图片)

## 产科医生应具备多学科思维

□胡可佳

产科作为相对独立的学科存在已久,但与其他学科相比发展却比较缓慢。

经典意义上的产科主要关注的是母亲安全分娩,胎儿和新生儿并不是关注的重点。直到30多年前围产医学的创立和发展,才使这一状况发生了改变。与经典产科不同,围产医学开始重视胎儿监护以及新生儿科与产科的合作。在过去的10余年里,

围产医学进一步发展为母胎医学,这是第一次真正将胎儿作为患者,将胎儿和母亲置于同等重要的地位。

母胎医学整合了产科、新生儿科、小儿外科、内科、影像医学、临床遗传学、临床营养学、胚胎学等,这一发展趋势使得产科从最简单的学科变为相当复杂的学科。这些不同的特点和发展趋势也决定了产科医生临床思维的特殊性。

### 1 像内科医生一样思考问题

妊娠可以合并任何内、外科疾病,也可以发生一些产科并发症,而且妊娠本身会使得这些疾病的症状变得不典型,病情更复杂、更严重。妊娠期间的处理原则是以保守治疗为主,所以思考和处理问题时基本以内科思维为主。在处理产科合并症与并发症时,与内科不一样

的是,还要考虑到相应的检查和检查治疗可能给胎儿带来的伤害。产科医生能够使用的检查与治疗手段又会受到进一步的限制。

### 2 像遗传医生一样分析问题

从某种意义上讲,一个好的产科医生本身就应该掌握相应的临床遗传学知识。在产科门诊,经常会遇到一些类似的问题,如“我平时工作需要每天使用电脑,这会不会导致胎儿畸形”“我最近进行过

X线检查,事后才发现我当时已经怀孕了,这个孩子究竟能不能要”“我在早孕期感冒时服用了数种中药和西药,会不会影响胎儿”。要给出孕妇一个有科学依据、经得起考验的答案,须具备相应的临床遗传

学知识、胚胎学知识和超声学知识。因此,产科医生平时要多了解这方面的知识,面对不同患者要仔细询问病史,认真收集证据,并仔细分析各种可能的影响和不同的结局,让自己自己作出选择。

### 3 像外科医生一样解决问题

产科危重病例的特点是病情进展快,在很短的时间内孕产妇的情况可以急转直下,但是一旦进行了相应的正确处理,其病情又会在短期内很快恢

复。分娩过程中会出现各种意外,如胎心减慢、脐带脱垂、胎盘早剥、羊水栓塞、产后出血等。这些情况的处理需要产科医生异常果断,有很强的判断

力和动手能力,善于处理突发事件。因此,产科医生必须具备一位优秀外科医生应该具备的基本素质和能力,否则一次正常的分娩也可能会险象环生。

### 4 像心理医生一样讨论问题

妊娠与分娩有很多的意外和不确定性,对于产科医生来讲,这些情况不过是每天都会发生的临床事件,但是对于十月怀胎的孕妇和对于新生命充满期待的家庭成员来讲,每一件小事都是天大的事情。例如,28周早产儿的抢救选择、羊水穿刺后胎儿染色体核型的漫长等待、多胎妊娠减胎的选择、产科的子宫切

除等,这些意外会给孕妇和家庭带来心理影响,不少人会因此需要接受心理治疗或药物治疗。从现实角度讲,产科医生也要具备一定的心理学知识,在第一时间对孕妇和家庭成员进行心理安慰和辅导。

整个临床医学的未来发展方向是预测、预防、个体化,这在产科领域得到了非常好的体

现。产科医生所关注的不应仅仅是母亲和胎儿目前的情况,而且还要关注本次妊娠对母亲和孩子的长期健康影响。产科医生有义务告知孕妇在将来发生慢性疾病的各种可能,要考虑到其胎儿成年以后是否依然健康。

(作者供职于北京市顺义区医院产科)

## 消除梗阻 微创救治阑尾炎

□刘冰熔

#### 常见病因:管腔阻塞

急性阑尾炎的主要病因是阑尾管腔被粪石或淋巴滤泡增生阻塞。管腔压力升高,则静脉回流障碍,引发静脉充血,黏膜缺氧,致使黏膜溃疡,腔内细菌入侵至黏膜,引起黏膜进一步炎症破坏;如果压力持续升高,则动脉缺血,导致阑尾全层坏死、穿孔,并引起腹膜炎的发生。

**相似的病症:梗阻性胆管炎**

阑尾炎与急性化脓性梗阻性胆管炎病理生理学基础很相似,解除管腔梗阻是治疗的关键。急性化脓性梗阻性胆管炎过去需要外科急诊手术,行胆总管切开、探查、取出结石,解除梗阻,经皮放置T形管引流。近年来内镜下逆行胰胆管造影

(ERCP)技术的发展使急性化脓性胆管炎的治疗方法从外科手术为主转变为以内镜下治疗为主,通过ERCP技术可以在不开刀的情况下取出胆管结石,解除梗阻并行内镜下胆道引流,从而治愈急性化脓性胆管炎,患者死亡率由原来的40%以上降低到现在的4%以下。

受此启发,笔者提出了经结肠镜逆行性阑尾炎治疗术(ERAT),即在结肠镜和X线配合下,对急性阑尾炎的阑尾腔进行插管、减压、冲洗、支架引流、取石等操作。再以抗生素清去需要外科急诊手术,行胆总管切开、探查、取出结石,解除梗阻,经皮放置T形管引流。近年来内镜下逆行胰胆管造影

#### 临床证据:微创且安全有效

多中心的临床治疗结果进一步显示,ERAT是一种安全、有效、微创的治疗急性单纯性阑尾炎的方法,且具有简单易学、腹痛缓解迅速、病人恢复快、复发率低、减少阴性阑尾切除等优势。

目前结肠镜已在各医院广泛使用,而在现有内镜和X线技术条件下,我们可以轻易锁定阑尾炎的病因和位置,判断阑尾炎轻重程度,也有足够丰富的手段解除梗阻,并对阑尾腔进行引流。相信随着未来新的内镜配件的研发以及多中心随机对照临床试验的进一步开展,ERAT将使更多急性阑尾炎患者受益,避免非阑尾炎患者的阴性阑尾切除。

### 前沿

#### 植入微芯片 或可让盲人重见光明

德国图宾根大学的科学家开发出了一种微芯片,能使罹患视网膜色素变性(RP)患者恢复视觉功能。RP是指影响视网膜,引起视网膜功能退化的一种疾病,尤其会对黄斑层中的感光器造成影响。RP患者的感光细胞将逐渐变性,并丧失功能,直至最终导致失明。虽然这种疾病无法治愈,但是视网膜神经却可在一个亮点保留相应的功能。如果能让这些神经进行刺激,某种形式的视力或将得到恢复。

这种外部供电的光敏微芯片将通过手术植入患者的视网膜表面下方,同时进入黄斑区。芯片植入这一位置能够影响视网膜,引起视网膜功能退化的一种疾病,尤其会对黄斑层中的感光器造成影响。RP患者的感光细胞将逐渐变性,并丧失功能,直至最终导致失明。虽然这种疾病无法治愈,但是视网膜神经却可在一个亮点保留相应的功能。如果能让这些神经进行刺激,某种形式的视力或将得到恢复。

这种外部供电的光敏微芯片将通过手术植入患者的视网膜表面下方,同时进入黄斑区。芯片植入这一位置能够影响视网膜,引起视网膜功能退化的一种疾病,尤其会对黄斑层中的感光器造成影响。RP患者的感光细胞将逐渐变性,并丧失功能,直至最终导致失明。虽然这种疾病无法治愈,但是视网膜神经却可在一个亮点保留相应的功能。如果能让这些神经进行刺激,某种形式的视力或将得到恢复。

这种外部供电的光敏微芯片将通过手术植入患者的视网膜表面下方,同时进入黄斑区。芯片植入这一位置能够影响视网膜,引起视网膜功能退化的一种疾病,尤其会对黄斑层中的感光器造成影响。RP患者的感光细胞将逐渐变性,并丧失功能,直至最终导致失明。虽然这种疾病无法治愈,但是视网膜神经却可在一个亮点保留相应的功能。如果能让这些神经进行刺激,某种形式的视力或将得到恢复。

### 早期诊疗

#### 让前列腺癌接近完美“治愈”

英国癌症研究会报告说,目前英国的前列腺癌治愈率已经超过了96%。对于这种癌症,“治愈”一词已经成为普遍现实,早诊断、早治疗发挥了关键作用。

报告认为,前列腺癌治愈率的大幅提升主要得益于“顺铂”等抗肿瘤药物的研发以及早期发现及时治疗。据介绍,睾丸中有肿块或有肿胀感是前列腺癌的最常见症状,虽然多数

情况下这些症状并不会发展成癌症。多运动、避免久坐等不良习惯可降低前列腺癌的患病风险。

英国癌症研究会执行主任哈帕尔·库马尔说,对于一些癌症来说,“治愈”一词已经变成现实,这是癌症研究方面的一个成功例子,而只有继续加强这方面的研究,才有可能最终战胜所有类型的癌症。

### 联合用药

#### 可减少32%严重脑血管病

流行病学数据表明,中国每年新发缺血性轻微脑血管病患者数量约为300万,因为临床症状表现轻微,容易被患者、家属和医生忽视。如何预防此类脑血管病患者发生卒中,国际脑血管病指南尚无明确指导意义。

《新英格兰医学杂志》日前发表了由中国首都医科大学附属天坛医院教授王拥军牵头,历时5年合作完成的题为《氯吡格雷治疗急性非致残性脑血管事件高危人群的疗效研究》的成果。

王拥军介绍,该研究主要针对轻型卒中(即轻微脑中风)和TIA(即短暂性脑缺血发作)的起始治疗。虽然轻型卒中和TIA对人的生命没有威胁,但是具有反复发作的特点,是严重



卒中中的预警信号,该研究正是为了防止这两类脑血管病的后期复发。研究首次证明,轻微脑血管病患者服用阿司匹林和氯吡格雷两种药物优于阿司匹林单独治疗,可以致残、致死的严重脑血管病的概率减少32%。

#### 我国研发出 人体细胞3D打印机

来自杭州电子科技大学等高校的科学家自主研发出一台生物材料3D打印机,而且新型的温控单元和打印喷头设计,能够支持从-5~260摄氏度熔融的多种生物材料打印。

据徐铭恩介绍,“Regenovo”支持活细胞打印,打印的细胞有着高达90%的存活率。目前,打印出来的活细胞存活时间最长为4个月。

不过,从人体细胞、组织乃至器官被“打印”出来,到真正应用于临床,还有相当长一段路需要走。徐铭恩说,这需要多领域科学家通力合作。

(以上内容均为本报摘编)

中国中西部医疗器械展览会

## 第24届中原医疗器械(2013年秋季)展览会

2013年9月4~6日 郑州国际会展中心

**支持**  
 河南省卫生厅 郑州市人民政府  
 天津市医疗器械商会 山东省医疗器械公司  
 陕西省医疗器械公司 江苏省医疗器械行业协会  
 河北省医疗器械行业协会 山西省医疗器械行业协会  
 湖北省医疗器械行业协会 武汉市医疗器械行业协会

**主办**  
 河南省医疗器械行业协会  
 中英合资好博塔苏斯展览有限公司

**承办**  
 郑州好博塔苏斯展览有限公司  
 上海好博塔苏斯展览有限公司

**公交线路**  
 26、206路 火车站—郑州国际会展中心  
 7路 柳林镇—郑州国际会展中心  
 919快线 西环路—郑州国际会展中心  
 B16 京广南路—郑州国际会展中心  
 B19 中州大道—郑州国际会展中心

欢迎登陆  
 www.zyylz.cn www.cwme.com 注册登记,我们将会及时与您取得联系!  
 展会现场将通过观众绿色通道直接领取参观证和展会精美礼品一份!  
 参观请联系:(0371) 66619408

**瑞康医院**  
 RUIKANG HOSPITAL

**巩义市非营利性 二级综合性医院**

**诚聘**

●行政:业务副院长、医务科长、医教科副科长、质控办主任  
 要求:50岁以下,临床西医副高以上职称,二级以上综合性医院相关岗位3年以上工作经验

●医疗:内科、神经内科、肿瘤内科、呼吸内科、脑外科、普外科、泌尿外科、肛肠外科、骨科、手外科、妇产科、儿科、新生儿科、眼科、耳鼻喉科、中医科、康复理疗科、急诊科、皮肤科等科主任、副主任、主治医师、住院医师,以及门诊各科坐诊专家  
 要求:50岁以下(知名专家除外),执业医师以上职称,二级以上综合性医院相关岗位3年以上工作经验

●医技:麻醉科、CT室、核磁共振室、超声科、内镜室、病理科等科主任、副主任及医师  
 要求:50岁以下,专科以上学历,执业医师以上职称,二级以上综合性医院相关岗位3年以上工作经验

●护理:临床各病区、急诊科、ICU、手术室、产房、供应中心等科室护士长、主管护士  
 要求:45岁以下,专科以上学历,护师以上职称,二级以上综合性医院相关岗位3年以上工作经验

应届毕业生:医疗统招本科应届毕业生15名  
 影像学统招本科应届毕业生5名

电话:(0371)64588888 18637168355(石主任)  
 地址:巩义市东区新兴东路111号 邮箱:gyrkyy@126.com  
 网址:www.gyrkyy.com(备注:招聘详情见该院网站)

## 学习中医 去洛阳市中医药学校

洛阳市中医药学校是国家中医药管理局确定的河南省具有中医专业招生资格的两所学校之一,为省级重点中专。(国中医办人教发[2011]8号:“从2011年至2015年,每省选择1-2所省级以上重点学校举办中等医学专业招生,每所学校年招生规模控制在500人以内。此类毕业生所取得的学历可作为参加全国中医类别医师资格考试的学历依据。除此之外,违规超计划备案的或其他学校招生入学的中等中医类专业学生,其学历均不作为报考依据。”)2013年,该校继续在全省范围招收中医专业学生500名,学制3年。学生毕业即颁发普通中专毕业证书及就业报到证,可参加国家执业医师资格考试。全日制学习,全部免交学费,贫困学生还可以享受国家助学金。

学中医,请速报名(2013年7月10日~9月10日),年龄不限,学历不限,名额有限。最后3年,机会不容错过。

学校地址:洛阳市嵩县城关镇北园经济开发区  
 邮箱:lyzyyxx@188.com  
 招生专线:(0379)66301346  
 联系方式:13838823726 冉老师  
 13783181393 刘老师  
 13938866519 杨老师