

# 医护合力 助孕妇顺产9斤巨大儿

桂城医院产科成功接产一名巨大儿,孕妇无发生产伤等并发症

“如果没有你们的帮助,我可能没有办法完成自然分娩了,真的很感谢你们!”近日,桂城医院产科成功为一名产妇接产一名体重为4.51kg的巨大儿,且无发生产伤等并发症,产妇出院的时候紧紧地握着产科医生的手致谢。



## 为产妇试产做足准备

“医生,我到其他医院检查,医生都跟我说,由于我的胎儿比较大,建议我剖腹产,但我相信你们医院的技术,我想试顺产!”9月29日下午,已有规律宫缩、宫口已扩张1cm的产妇王女士和丈夫专程从松岗赶到桂城医院,希望能在医院的帮助下顺产。

然而,接诊的产科医生赵云燕给王女士进行初步检查后,估计胎儿体重4.0kg以上,

所以当场建议王女士进行相对安全的剖宫产终止妊娠。“因为胎儿巨大,如果经阴道分娩,有可能会发生肩难产、大出血、新生儿臂丛神经损伤、新生儿骨折等各种产伤风险。”赵云燕说,但考虑到产妇前来就医的目标非常明确,且在顺产方面

的决心非常大,最终她们决定同意王女士阴道试产。

为了迎接这个挑战,产科立即启动了应急预案,由产科主任樊秀花带领一众产科医生、助产士针对王女士的情况进行了进一步的评估和病例讨论,作出一系列准备、计划和试

产不成功的应急方案后,便开始为王女士进行阴道试产。

## 顺利接产9斤巨大儿

然而,王女士在试产过程中因难以忍受宫缩痛,在床上并不愿意配合做任何活动,并随着宫口的扩张,她的情绪开

始烦躁不安,唯一不变的就是强烈坚持自然分娩。

为了安抚王女士的情绪,赵云燕建议丈夫进产房陪伴分娩,进行导乐减痛技术,同时安排助产士在旁边及时和王女士沟通产程的进展,鼓励她继续坚持。

“为了确保母婴平安,我们一直严格按照制订好的试产方案,严密进行母胎监护,并适时对症处理。”赵云燕说,等王女士的情绪逐渐稳定下来之后,她们经过评估,开始协助王女士配合应用分娩球、冥想法、夫妻共舞、呼吸减痛、豆袋热敷等方法进行体位改变,并适时协助其进食水、粥、巧克力等食物补充能量。

经过产科医护人员和王女士的共同努力,王女士终于在22:14顺利分娩一名体重为4.51kg的男婴,且新生儿评分高达10分,产妇产阴只有轻度撕裂伤,并无发生产伤等并发症,产妇和男婴目前已顺利出院。

撰文/陈钰君  
通讯员 钟恬 胡雪

# 造影剂“惹祸” 医护人员“火速营救”

省医南海医院医生提醒:心脏病变需及时到专科医院诊治,以免耽误治疗最佳时机

来自湖南的黄伯(化名)今年67岁,活动后出现胸闷、气促等的症状已有近10年了,虽然外院医生建议做心脏手术,但是由于黄伯和家人对手术存在严重恐惧,坚决反对,只接受保守治疗,依靠药物控制和延缓病情。但近些日子,黄伯的病情每况愈下,心衰次数逐年增加,于是他来到广东省人民医院南海医院(下称“省医南海医院”)就诊。

“黄伯的想法是错误的,虽然恐惧手术,但心脏瓣膜病变只能通过手术治疗,否则病情越拖延,心脏越有可能出现不可逆的损伤。”省医南海医院心内科主治医师邓启垣提醒市民,心脏病变需及时到专科医院诊治,并相信专科医生的专业建议,切勿拖延病情以致耽误治疗的最佳时机。

## 妥善处理突发情况

经过心脏彩超、胸部正侧位片、心电图等辅助检查,黄伯被诊断为二尖瓣后叶脱垂、心房纤颤、心功能III级、三尖瓣关闭不全和贫血,需要进行二



省医心外科主任刘善在省医南海医院顺利完成高难度手术。

尖瓣生物瓣置换和三尖瓣成形的体外手术。

“根据治疗常规,60岁以上的患者进行瓣膜手术前都需要常规做冠脉造影,排除冠脉病变,以便手术中了解冠脉情况,决定是否同期做搭桥手术。”邓启垣表示,由于黄伯年龄较大,冠脉造影作为术前保障是必须要做的。

但就在这时意外发生了。由于黄伯长期心功能不全,脏

器供血不足,肾脏功能处于临界状态,冠脉造影结果虽然提示其冠脉基本正常,但造影后也出现了胸闷、气促、纳差、尿少等情况。“进行速尿处理后,患者尿量仍偏少,复查生化指标显示,心衰敏感指标上升将近4倍,血液肌酐指标也随之飙升,考虑是造影剂肾病合并心衰急性发作。”邓启垣随即联系省医南海医院心外科重症监护室主任曾嵘会诊,及时调整

治疗方案。经过严密的监护治疗,三天后,省医南海医院医护人员终于把黄伯从“鬼门关”中拉回来。“对年老者、基础病多患者特别是肾功能不全、有心衰、低血压、贫血等的患者使用造影剂都有一定风险,需格外慎重并注意监测肾功能情况,有突发情况应及时处理。”心外重症监护室医护人员表示。

## 完成左心房折叠手术

一切准备就绪后,黄伯终于可以进行心外科的瓣膜手术了。手术由省医心外科主任刘善主刀,在省医南海医院进行。由于黄伯病情已经拖延多年,导致心脏内长期血流紊乱,让心脏肥大如同排球,是普通人的3倍。当手术医生们打开黄伯胸腔时,一颗巨大的心脏让“见惯世面”的医生们还是惊叹不已,所以手术过程也对其巨大的左心房进行了折叠手术,如果将左心房看做是一个“袋子”,“袋子”变大了,做成袋子的“布”——心房壁的面积也变大了,而手术就是将多余的布“折叠”并且缝合起来,使

“袋子”的容积恢复到原来大小。这个折叠和缝合很有讲究,单缝一处不行,得几个方向立体来折叠、缝合,缝合后的左心房内壁也得保持光滑,否则将来容易形成血栓。最后,刘善凭借精湛的技术,顺利完成了手术。

术后,黄伯的胸闷、气促等症有所缓解,心功能逐渐恢复到二级。术后7天,黄伯康复良好并满意地出院了。

老年重症瓣膜病患者术前病情复杂,常合并多器官功能不全,手术风险大难度高,术后并发症发病率高,需要经验丰富的手术团队配合进行。自2016年4月20日起,南海区人民政府与广东省人民医院(下称“省医”)签订合作办医框架协议,要把省医南海医院打造成广东省心血管病医院。目前,省医南海医院也得到省医的全面技术支持,心外科和心内科已成为特色专科,成功开展了多例高难度的心脏手术,惠及一方百姓。

撰文/邹韵斯  
通讯员 王莞云