

早产双胞胎一个头位一个横位

助产团队助二胎妈妈有惊无险成功顺产

晚报讯 “感谢妇产科的医生和助产师们,没想到能顺产生下两个孩子,现在孩子们都很健康!”22日,家住海门的张女士在接到通大附院的回访电话时高兴地说道。前不久,在孕34周超声提示头位/横位情况下,入院待产的张女士在通大附院顺利产下一对龙凤胎。

产妇张女士是一个二胎妈妈,因为第一胎经阴道分娩顺利,第二胎还是计划着自己生,但是产检发现怀了双胞胎,意味着这一胎很可能需要采取剖宫产分娩了。近日,张女士因腹部胀痛、见红,在家人的陪伴下紧急来到附院产科,入院后予硫酸镁静滴过程中,宫缩逐渐增强,产科检查宫口开达2厘米。在完善相关检查及评估后,产科副主任医师王嘉伟考虑到此次生产为早产,阴道分娩对早产儿胎肺成熟具有促进作用,且产妇有顺产经历,两个胎儿不大,第一个胎儿为头位,具备阴道分娩条件,可以选择阴道试产。

“相信我们,配合我们,其他的事情就交给我们来做!”为了让张女士安心,医护团队和孕妇及其家属耐心沟通,他们的鼓励让张女士最终打消了顾虑。在告知双胞胎阴道试产相关风险后,助产团队立即根据张女士产程可能出现的风险制定了详细的应对方案,并提前备好急救设备及药品,对整个产程实施严密监护。

孕妇进入产房后,助产团队立即



王嘉伟医生在查房。

对张女士及胎儿进行严密的监测,检查宫缩情况、胎儿的心率和胎盘的位置等,“1、2、3,屏气用力!加油!”10时28分,第一声啼哭响起,张女士顺利分娩出第一个孩子。

但在场的所有人员不敢有一丝一毫的松懈,通过固定孕妇的腹部,尽量使第二个胎儿为纵产式。第一个胎儿娩出后第二个胎儿容易改变胎位,出现难产、突发胎盘早剥等情况,王嘉伟行人工破膜后阴道检查发现胎儿一手脱出至阴道,出现了肩先露的情况,“肩先露是对母体最不利的胎位,容易导致子宫破裂、胎死宫内等风险,且妊娠足月无论活胎或死胎均无法以此种胎位经阴道娩出,增加产妇手术及术中、术后出血、感染概率。”王嘉伟遂决定在B超监测下行外倒转手术。

在超声的实时监测下,助产士徐志霞用手堵住脱出至阴道的胎儿手臂,防止其进一步被宫缩挤出,王嘉伟用双手轻轻握住孕妇的腹部感受胎儿的位置和活动情况。固定胎头及胎臀后,逆时针旋转,在操作过程中,实时观察超声图像和胎心监护仪的显示,确保胎儿的安全。当胎儿的胎位转为臀位后,王嘉伟通过臀牵引的方式帮助张女士成功娩出第二个宝宝。

“谢谢你们,两个孩子能顺利分娩,多亏了你们!”张女士看着这对健康可爱的龙凤胎,想到自己初感阵痛时的紧张不安、产程加速时的惊心动魄、最后孩子顺利降生时的如释重负,流下了激动喜悦的泪水。

通讯员吴丹丹
记者李波

每天喝水10升仍觉口渴

原来是精神性烦渴惹的祸

晚报讯 近日,南通瑞慈医院内分泌科主任李晓燕接诊了一名“爱喝水”的患者。据患者讲述,最近他心情烦闷,每天要喝大量的水,一开始没有很在意,但喝得多也就尿得多,每天上班都得跑10多次厕所,晚上睡觉也频繁起夜,这严重影响了他的生活。

李晓燕回忆道:“入院后,患者进行了详细的检查,在排除糖尿病、颅脑病变的情况下,通过13个小时的禁水加压素试验,排除中枢性尿崩症及肾性尿崩症后,确诊为精神性烦渴。”李晓燕对其给与心理疏导及生活方式干预,限制饮水习惯等多种方式调解下,患者饮水量稍有减少,症状有所缓解。

治疗过程中,患者选择到上海某医院复诊,根据瑞慈医院提供的检查检验资料及禁水加压素试验结果,上海某医院完全同意李晓燕的诊断,并认可治疗方案。

“我是有中度焦虑、抑郁状态的病症的,选择到上海复诊也是为了进一步确认自己的病情,上海专家给到的诊断及治疗方案和李主任给出的是一样的,所以我们还是选择回到瑞慈继续治疗!”

据李晓燕介绍:“多饮多尿的常见原因有很多种,如果是天气炎热、运动量过大,身体为了维持正常的生理功能,会通过出汗等方式散热,导致身体缺水,进而引起口渴多饮、多尿的情况,这种属于生理性原因。还有就是病理性原因,最常见的就是糖尿病,患者血糖升高,使得血液中的渗透压增高,引起渗透性利尿,身体丢失大量水分后会感到口渴,从而多饮。此外,尿崩症也是原因之一。最后就是精神性原因,就像该患者因为精神因素导致自觉口渴而大

量饮水,引发多尿,这种属于精神性烦渴。”

精神性烦渴可发生于任何年龄,主要表现为烦渴、多饮、多尿、低尿比重。每日尿量可达3L以上,主要由精神因素引起,症状可随情绪而波动,并伴有焦虑和抑郁等一些精神症状。

对于精神性烦渴的危害,李晓燕介绍:“首先是对日常生活的影响,频繁的口渴、饮食和排尿,会导致生活节奏被打乱,比如夜间多次起夜排尿,会影响睡眠质量,长此以往会引发一系列身体和精神问题。其次,如果大量饮水,还可能会引起体内电解质紊乱,导致低钠血症,出现恶心、呕吐、头晕等症状。”

经过李晓燕的耐心指导,患者主动限水,通过服用抗焦虑的药物,症状较之前明显缓解,目前可以投入正常工作,睡眠质量大大改善。

通讯员周琦 记者朱颖亮

诊室传真

血糖74mmol/L 男子生命垂危 医护团队出手 患者病情好转

晚报讯 近日,王先生(化姓)为南通市中医院内分泌科的医护人员送来锦旗,以表谢意。41岁的王先生来自吉林省磐石市,9月因公到南通出差。然而,在通期间他突然遭遇剧烈恶心、呕吐,自行服药三天却毫无好转迹象。9月27日,病情急剧恶化,陷入昏迷且无法应答,随即被120紧急送往南通市中医院急诊科。

经检查,王先生的各项指标令人揪心:白细胞计数达 $21.79 \times 10^9/L$,血糖更是高达74mmol/L,呕吐物隐血呈阳性,淀粉酶为179U/L,尿酮体2+,尿糖4+。急诊科迅速展开对症处理,并紧急联系内分泌科。内分泌科主任曹拥军根据症状判断王先生为“糖尿病酮症酸中毒合并上消化道出血”,当即将其转至内分泌科抢救室进行进一步救治。

曹拥军医疗小组对患者实施心电监护、补液、降糖、抗感染、维持电解质平衡等一系列治疗措施。鉴于患者处于严重脱水状态,医护人员凭借精湛的静脉穿刺技术迅速找到静脉通道进行补液,为缓解病情提供了有力保障。在完善相关检查时,发现患者淀粉酶动态升高,最高达到970U/L,CT结果显示胰尾部肿胀伴周围多发渗出,考虑伴发急性胰腺炎。于是,曹拥军迅速邀请脾胃病科前来会诊,经充分讨论病情后,制定了联合治疗方案。

患者病情危重,救治工作困难重重。在与患者及其家属充分沟通并告知病情后,医护人员给予禁食、禁水处理,同时进行补液、降糖、抗感染、抑酶、护胃、维持内环境稳定等治疗,并配合中药口服以益气养阴、生津止渴,助力患者快速康复。

在医护人员的不懈努力和患者的积极配合下,王先生的病情逐渐得到有效控制。血糖持续下降,恶心、呕吐等症状显著改善,白细胞、超敏C反应蛋白、血淀粉酶、肌酐、葡萄糖、肾小球滤过率等指标也逐步恢复正常。

经过一段时间精心治疗,王先生病情全面好转,活动自如,顺利出院。出院前,王先生特意送来锦旗表达感激之情,他激动地说:“在离家千里之外的南通遇到了好医生,否则后果不堪设想。”

曹拥军特别提醒广大市民,糖尿病酮症酸中毒是常见的糖尿病急性并发症,常伴有淀粉酶和脂肪酶升高,容易忽视伴发的急性胰腺炎。这两种疾病相互影响,若不及时进行科学救治,病情会进一步恶化。

通讯员仲轩 记者朱颖亮

