

7个月婴儿长了“三个肾”

实施微创手术精准“排雷”

晚报讯 近日,南通市妇幼保健院(南通市儿童医院)小儿外科传来一则好消息,一名患有泌尿系感染合并泌尿系畸形的7个月大婴儿在这里得到了良好治疗。

7个月大的小强(化名)因不明原因发热被送至当地医院,体温最高达38.9℃,被诊断为泌尿系感染。经过口服退热和抗感染药物治疗后,他的发热症状并未改善。心急如焚的家长带着小强来到南通市儿童医院就诊。当日坐诊的小儿泌尿外科主任张敏,凭借丰富的临床经验,敏锐地察觉到小强病情的特殊性。经详细询问,张敏得知小强母亲孕期彩超曾提示胎儿右侧肾脏有两个,但家长当时未予以重视。加上小强出生后看似正常,出生后的彩超检查也无明显异常,家长更加没有放在心上。

小强入院后,医院迅速为其安排了静脉抗感染治疗,并完善了泌尿系检查。泌尿系彩超和磁共振尿路造影(MRU)显示,小强右侧为重复肾脏,且伴有肾盂输尿管扩张,膀胱内输尿管末端存在一个大小约4×3×3cm(该年龄段婴儿膀胱容量仅约50~60ml)的囊性肿物,该囊性肿物是输尿管末端向膀胱内突出形成的输尿管膨出。这一病症犹如一颗“不定时炸弹”,可



小儿泌尿外科医疗团队在手术中。

引发尿路梗阻、尿液反流、小便失禁等严重问题,甚至会损害肾脏功能,而治疗方案需综合病情发展和合并情况谨慎确定。

小儿泌尿外科医疗团队高度重视小强的病情,经过深入讨论,并与家属充分沟通后,决定为小强实施膀胱镜探查、输尿管膨出减压手术。手术过程中,医生发现右侧输尿管膨出且输尿管开口位置异常,凭借精湛的医术,运用“watering Can”喷壶式多点穿刺技术,成功解除了输尿管末端梗阻,并有效降低

了术后反流发生率及反流级别。此次手术效果显著,体表无瘢痕,术后复查彩超显示肾积水、输尿管扩张和输尿管膨出情况明显好转,家长对手术效果极为满意。

张敏在接受采访时强调,儿童反复泌尿系感染需警惕泌尿系统畸形的可能。对于已确诊泌尿系统畸形的儿童,定期复查至关重要,无症状并不意味着病情无进展或无需干预。小儿泌尿系感染在门诊较为常见,早诊断、早干预是治疗的关键所在。

通讯员张磊 记者朱颖亮

诊室传真

退休教师脑梗后
患上焦虑症
医护精心诊疗
获患者称赞

晚报讯 “这个团队从上至下团结一致,全心全意打造地区顶尖的康复医疗中心,为更多病人排除病痛……”近日,75岁的海门区退休老教师侯大爷,在病床上手写了一封感谢信,这让海门区康复医疗中心医护人员感动不已。

原来,这位老教师因为突发脑梗导致无法自己进食,出现了吞咽障碍、言语不清,同时还患有焦虑症。家人将他带到了海门区康复医疗中心进行治疗。

侯大爷第一次来到病区住院时,眉头紧锁,眼神恍惚,鼻子里插着胃管,瘦得皮包骨,需由两名家属搀扶着才能不倒下。

江苏省人民医院的康复专家谭辉主任仔细分析侯大爷的病史,对其预后给予充分的肯定。谭主任专业而耐心的讲解,让侯大爷看到了希望,当即表示全力配合诊疗过程。

主任医师秦祖杰带领康复医技团队,为侯大爷制定了详细而缜密的康复训练计划。通过构音障碍训练、言语训练来改善言语功能,摄食训练、球囊导管扩张训练、吞咽障碍仪器训练等改善吞咽障碍。

江苏省人民医院南通康复医疗分中心护士长毛二莉通过耐心细致的评估,发现胃管是困扰侯大爷的最大问题。胃管的长期留置导致通气受阻,引起鼻咽喉的刺激性疼痛,异物感、恶心感让侯大爷愁容满面,情绪低落。

毛护士长当即决定帮患者拔除胃管!她采取“间歇性经口管饲”法进行进食,并为其量身定制了一份专属食谱与锻炼计划。曹娟护士长带领护理团队根据计划,认真落实好每天的饮水训练、呼吸功能训练、有氧运动训练,以及大小便的科学管理、失眠症的有效管理,详细记录并及时进行效果评价。

侯大爷的老伴儿私下告诉护士:原来侯大爷退休以前是一名光荣的教师,三尺讲台桃李遍天下。如今却不能言语,不能吞咽,这更是让侯大爷患上了焦虑症。

得知这一情况,曹娟带领护理团队采取多种策略,对侯大爷进行有效沟通和心理护理。她们通过耐心倾听、使用简单的语言和手势、借力辅助工具等方式来确保沟通顺畅,让侯大爷逐渐消除了顾虑,对医务人员也愈加信任。

经过医护人员多方面的共同努力,侯大爷很快便可自行进食,精神状态也一天天好转。他对康复医疗中心医护团队感激万分,家人送了锦旗,老人家还亲手写下一封感谢信。

通讯员施文凤 记者李波

高龄孕妇产后无法行走

原来是脑子里长了个瘤

晚报讯 28日,43岁高龄孕妇周女士(化姓)经过通大附院神经疾病中心沈剑虹教授团队实施枕骨大孔区肿瘤切除术治疗后,终于顺利出院,并能自主行走。谁会想到当初她被送入医院时,一度因生产后下肢无力无法行走。

周女士一家来自云南,她和丈夫都在海门区务工。10月6日,43岁的她迎来了新的小生命。怀孕期间,周女士总是感觉下肢无力,行走困难,家人都以为是妊娠反应,并未放在心上。然而,生产之后,周女士下肢无力的感觉并未消失,走路需要他人搀扶,左手无法抬起,同时伴随着头晕症状。在当地医院做完核磁共振等相关检查后,医生惊讶地发现,在周女士头颈交界处长有肿瘤。

短短几日,周女士病情迅速恶化,已经无法直立行走。外地专家会诊后治疗无果,海门区人民医院向通

大附院请求紧急支援,通大附院作为江苏省孕产妇危急重症救治指导中心,院领导第一时间派出神经外科主任、主任医师沈剑虹教授和医务部主任、产科安全管理办公室主任曹德林从南通赶到海门区人民医院进行会诊。

想要精准判断肿瘤的具体位置,必须要做增强磁共振。但是此时肿瘤已经严重压迫周女士的脑干和颈髓,一旦出现颈部弯曲、头位移动等情况,都可能会加重压迫,甚至引起呼吸心脏骤停,因此外出检查有相当的风险。“只要有一丝希望,我们都要尝试,她还在等着宝宝喊妈妈。”周女士的丈夫慎重考虑后,同意进行检查。检查报告出来之后,沈剑虹发现周女士脑内枕骨大孔区长有肿瘤,脑干严重挤压变形,如薄纸一般,必须要立即手术,一刻也不能耽搁。

当天,120救护车将周女士送至通大附院东院区神经疾病中心,进行疑难危重病例多学科(MDT)讨论。

“枕骨大孔区是颅底高度复杂的区域,位置深,可操作空间狭窄,肿瘤血供丰富,毗邻延髓、颈髓、椎动脉等重要结构,给手术带来了很大的挑战。并且患者在产后一直进行抗凝治疗,这些药物也给手术增加了出血风险。”沈剑虹说道。经过医务部门的协调,一切准备就绪,时间已经是晚上的9点。术中,沈剑虹团队探查到肿瘤后,小心翼翼地避开肿瘤周围紧邻的重要组织、血管和神经结构,将肿瘤仔细剥离。直至半夜,手术顺利完成。

术后,周女士各项生命体征稳定,下肢无力症状基本消失,可以自主独立行走。“我已经迫不及待想要回家看看我的宝宝。”出院前,周女士兴奋地说道。

记者李波 通讯员吴昱

