

医案聚焦

市妇保院新生儿科应用NO吸入技术成功救治2例危重症新生儿

10月2日，一名出生12小时的男婴，因“呻吟、气促”加重4个多小时，于凌晨3点45分由120急救车紧急转入我院新生儿科。患儿出生时有窒息史，羊水III°，来院时全身可见胎粪污染，患儿呼吸困难，口周青紫，三凹征明显。患儿是典型的胎粪吸入综合征。

胎粪吸入综合征有较高的死亡率，特别是并发持续肺动脉高压时，死亡率高达80%。经采用NO

吸入技术救治，患儿转危为安。10月8日，又有一名早产儿因急性呼吸窘迫综合征病危，经NO吸入技术治疗，同样脱险。据悉，这是今年应用NO吸入技术救治为重患儿少有的成功案例，这标志着该项技术的逐步成熟。应用NO吸入治疗技术是目前有效治疗手段之一，但并不是100%有效。

NO吸入治疗PPHN，为近几年来新发展的有效治疗方法，正常时NO由血管内皮细胞产生，为维

持血管低阻力的主要因素，低氧时产生减少。在保障有效通气及良好心功能的条件下，持续NO吸入可选择性的作用于肺内阻力血管，使平滑肌松弛，肺血管阻力降低，肺血流量增多，改善肺泡通气、血流比值。可以挽救患儿的生命。

但是吸入NO治疗过程中可能引起不良反应：由于NO与O₂接触后很快会生成具有很强毒性的NO₂，会引起肺损伤，对肺表面

活性蛋白结构具有破坏作用，从而影响肺功能；治疗过程中NO与Hb结合生成NO-Hb，易氧化生成高铁血红蛋白，会降低血红蛋白的携氧能力，造成缺氧和肺水肿等不良反应；NO还可能影响凝血功能，对于已有出血倾向的病人，还需要检测凝血功能及血小板计数。

因此使用过程中存在风险，需要密切监护。

(新生儿科 高艳 柏琳 张兴宇)



日落西山，染红了天边的云彩，一天的工作停止了，但是，对于急诊科而言，却是另一个故事的开始……

“咚咚咚，医生在吗”，“我发烧了”，“我肚子疼”，“我拉肚子了”“我胸闷了”等等，这是我们内科的急诊场景，而我们医生也就在诊室的诊疗床上起来、躺下、起来、躺下坐着仰卧起坐。

“医生快点，我媳妇破水了”，“医生，我见红了”，“医生我忽然肚子痛了”等等这是妇产科的夜间场景。由于妇产科是一个特殊的科室，怀孕是一个动态而复杂的过程，它牵动着两条生命的走向。所以这也更加体现了它是一个特殊的存在，它与经营和维持。(内科 钱娜)

医者心语

各个科室、病房相辅相成，是生命战场上的第一线。

“医生，我家孩子发烧了”，“我家孩子咳嗽、喘了”，“我家孩子抽搐了”这是儿科医生的值班场景，由于儿科的患儿年龄小、病情发展快，自己又不能描述自己的病情，这些特点构成了儿科的潜在风险大，医生压力大等特点。

在夜晚急诊室的走廊上，医生护士们往往忙得连晚饭都吃不上一口，来来去去的患者，每一个都不可懈怠。宁静的星空下更加衬托出急诊室里不宁静的我们，彻夜的不眠不休，筋疲力尽仍要坚守在岗位上，因为我们知道，哪怕是一丝的分心都会让死神有机可乘，生命是脆弱的，需要我们共同的经营和维持。(内科 钱娜)

感谢身边的同事

前段时间的一个晚上，我如往常一样，收拾好东西，准备上夜班。

到了医院，先是接班，开始忙碌起来，分秒必争的工作，穿梭各个病房之间，仿佛喝水都是在浪费时间，尽量全力以赴的干活；晚上八点多，新来一个大出血的病人，马不停蹄的给她办理入院，静脉输液，采血，采血后我正在登记，打电话给师傅送血后；突然我感觉胸闷，呼吸费力，心慌，全身麻木，心跳加速，出虚汗，意识清醒；赶紧呼叫和我一起上夜班的医生，医生快点，我不舒服。曹静和李管医生赶紧帮我测血压，查血糖，联系内科医生，推轮椅送我去值班室休息，吸氧，输液，联系护士长，大夜班护士，我的家人，告知我的情况：

本人上班七年，大大小小的抢救参与过多次，从来不晕血，是什么原因出现这种情况呢？以前从未发生过，为什么突然发生？心中好多疑问，护士长一句话提醒了我，原来是发生了过度通

气呼吸性碱中毒，又称为呼吸性碱中毒综合征，高通气综合征。

常见病因：精神性过度通气，甲状腺机能亢进，发热，乏氧气缺氧；是由于通气过度超过生理代谢需要而引起的一种症状，好发于女性；主要表现：发病时呼吸加深加快，呼吸费力，胸闷压迫感或窒息感，可有胸痛，心悸，心动过速，四肢末端及颜面部麻木，手足抽搐，肌肉痉挛甚至强直，可有头痛，头晕，意识障碍，查体无阳性体征。

如何治疗：给予二氧化碳气体吸入，可阻止症状发生，日常生活中避免精神紧张诱发因素，避免过度通气。

特别感谢曹静和李管医生及时帮助我，感谢护士长及时协调其他同事上班，感谢曹思涵护士为我输液，特别感谢你们，因为有你们，我感觉特别幸福，我身边因为有你们而骄傲，是你们带给我特别多的正能量，我爱你们。(四病区 谭明翠)

都说属猴的宝宝泼皮，不

好带。在我家宝宝的身上，还

真是那么回事。别的各种折腾先不说，先来说说睡觉这事，真真是一场母子间精彩的博弈战。

先抱抱。听说以及实践证明，抱着宝宝幽幽地走来走去，加上轻轻地拍着背，对于哄睡是颇有些效果的。不顾得微冷的天气，穿着单衣，抱着卷卷我就开始在房间里走来走去，一边走一边轻声念叨着。

“乖宝宝，睡觉觉，乖宝宝，

睡觉觉。”然而……大概重复了两百遍，小家伙还硬撑着不睡觉，老娘胳膊都酸了。

只能宣告放弃。

唱唱歌。虽然说这个方法

一向效果不明显，好歹试试

了。脑子里把熟悉的儿歌都过

了一遍，觉得《小兔子乖乖》

歌词单调重复，比较枯燥，适

合睡眠的气氛。可是哼了几

遍，小家伙比我先觉得无聊

了，开始爬起来趴在床头玩上

面的东西。难道是我唱的不

好？难道是我唱的不好？奈何

小家伙那么不配合，只能宣告

放弃。

开开灯。讲讲故事。小孩

睡觉前好像都爱听听故事。我

把床头放着的绘本《小熊很

忙》拿了下来。这会小家伙还是

医苑视点

有种职业并不被人熟知，有时被人称作医生，有时被人称作护士。这就是我的职业——产后康复治疗师。

康复的定义是采用综合措施，以残疾者和患者的功能障碍为核心，进行功能训练，以提高生活质量、回归社会为最终目标的医学。它包括康复基础学、康复功能评定、康复治疗学康复临床学与社区康复。

我作为连云港妇幼保健院的一名产后康复治疗师，现在服务的对象从成康的残疾人和老年人转变为产妇和儿童，从以前的坐在治疗室等病人变成如今“满院跑”奔波于产区病房，从以前的功能锻炼到如今的形体恢复，除了成人康复主动要求，儿童康复的被动

训练，产后康复更注重的是心理辅导，主被动的配合，它分为仪器与手法治疗，不仅有产后形体，子宫恢复，还有乳腺疏通，产后疲劳消除，同时配上中医的穴位按摩，产后中药蒸汽浴寒湿气的排除，更能取得事半功倍的效果。工作中，知识的掌握程度和手法的灵活运用固然重要，但最重要的莫过于情商。好的沟通不仅能避开医患纠纷，更能取得患者的信赖，在产妇乳腺肿胀无助时，在宝宝哭啼慌张时，在没日没夜的疲劳时，我们的一句话，一个动作有可能都能带给他们温暖。

(产后保健科 万荷含)



专科扫描
万荷含

如果在公共场所捡到钱包，你会怎么办？

日前，家住海州区的王先生在市妇保院食堂丢失了钱包，但是餐厅工作人员张燕的行为让他至今都觉得心里暖暖的。

10月11日晚6点左右，张燕无意中发现一个棕色男式钱包遗落在收银台上，当她打开钱包想要寻找失主联系方式的时候，发现内有金项链一根、一千多元现金，还有驾驶证、身份证件、多张银行卡等，张燕想着这些对失主肯定十分重要，失主此刻一定是心急如焚。“必须把钱包还给失主！”张燕的脑海中闪过这一个念头。在现场寻找失主无果又无法联系到失主，张燕将钱包交给了餐厅工作人员表

达诚挚的谢意。

(后勤保障处 戎朝霞)

睡眠大作战

社区天地

医患之间

医患之间