

# 生死救援！孕妇75%面积烧伤 多科联合救治母子平安

一场突如其来的煤气爆炸，让26岁的准妈妈周菁(化名)大面积烧伤，肚子上的胎儿生死未卜。千钧一发之时，东南大学附属中大医院多科室的医生们开始了一场与死神赛跑的紧急救援。经过该院两个多月的精心治疗，近日，康复的周菁带着健康的宝宝出院了。

## 灾难：煤气爆炸孕妇严重烧伤，保大还是保小？

两个多月前，怀孕29周多的周菁独自在位于高淳的家中准备晚饭，煤气忽然爆炸。火光冲天的瞬间，她只来得及蹲下身并用双臂护住肚子，身上的衣物迅速点燃，四肢烧伤严重。家属连忙将其就近送往当地医院，因烧伤情况严重，于第二天凌晨转至中大医院做进一步救治。

周菁送到中大医院急诊科后，烧伤整形科、重症医学科、妇产科等多科室立刻联合会诊。“周菁头面部、躯干和四肢均有烧伤，总体烧伤深度二度到三度，创面足有75%。”接诊周菁的烧伤整形科张珏主治医师介绍说。

本就是大面积烧伤，还是个准妈妈，这无疑大大增加了救治难度。保大还是保小？跟家属沟通后，决定尽一切可能，先保住周菁的生命，同时

期望胎儿能平安降生。

## 救治：多学科通力合作，大小都保住了！

周菁的腿部和手臂烧伤最严重，已经达三度烧伤。手部已经肿胀僵硬，无法活动，手指末梢发凉，有麻木感。所幸胸背部保护良好，烧伤较轻。经过妇产科医生胎心监护检查，胎儿心跳良好，并未受到太大影响。当务之急，就是要保护周菁的“危在旦夕”的手。烧伤整形科宁森副主任医师和张珏主治医师为了防止上肢坏死，在病床立刻对其进行手臂切开减压处理。

新的问题又出现了。病人面部肿胀越来越严重，开始出现喘气困难，水肿开始压迫气道。烧伤整形科紧急联系耳鼻喉科，进行气管切开。切痂手术必须立马进行，由于周菁失液严重，术中输血近2500ml，并用异种皮覆盖创面，降低后期发生感染。术后周菁转移进了重症监护室，郭凤梅主任医师及徐静媛博士等时刻监护她的生命体征，度过前三天这休克期关键时机。

## 喜讯：孩子健康出生 妈妈闯关成功

准妈妈的问题暂时解决了，肚子

里宝宝是让他快点降临还是在肚子里休养呢？如果提早降临，器官并未发育完全，可能要面临种种早产儿的风险。但是如果继续呆在妈妈肚子里，抗感染用的各种药物，也许会威胁到宝宝的安全。

妇产科燕筠副主任医师综合考虑各种因素，与家属商量后，决定立刻为周菁进行剖宫产。在入院第二天，周菁成功产下了一个1250g的男婴，剖宫产评分9分。因早产两个多月，孩子在出生后就转入了新生儿监护病房。在重症医学科住了五天后，周菁也转回烧伤整形科病房，休克闯关成功。

在之后的一个多月的时间，张珏主治医师又先后为周菁进行了两次切痂和两次植皮手术。“异种皮覆盖后的20多天，我们查看了创面的情况，烧伤不是很严重的皮肤，已经有自己恢复的迹象，但是烧伤严重的部位需要植皮。取头皮和背部部分皮肤植入烧伤部位，背部大面积的皮肤可以植入手腕、肘关节等关节部位，防止由于挛缩影响手功能。而头部则以小块的邮票皮为主，一点点修补受伤部位。”张珏主治医师介绍说。好在病人年轻，身体素质不错，手术恢复良好。随着一次次手术结束，创

面慢慢缩小，感染期的风险也逐渐降低。近日，这位年轻妈妈带着她的孩子一起顺利出院。

## 温馨：医患携手 共创生命奇迹

如此大面积烧伤的孕妇，母子平安，这是医患携手共同创造出来的。烧伤整形科护士长鲁玲介绍，在周菁住院期间，由于刚生产完，四肢又无法活动，护士每隔两三个小时就要为她挤奶。由于创面大，换一次药需要四五个人一起，每回换药时间都在2个小时以上，一次换药结束都“累得腿都站不直”。周菁的家人始终非常相信中大医院的救治，不论遇到什么情况，都极力配合治疗。在患者的信任下，烧伤整形科的全体医护人员“就好像放开了手脚，可以全心全意地医治病人”。

如何创造一个生命奇迹？在烧伤科医护人员平实的叙述中，似乎这个始于两月前深夜的故事，只是他们职业生涯中“分内”的一件事。对他们来说，既然将人送到了中大医院，交到他们手中，那治愈患者便是他们的职责，便要不畏困难，勇闯难关，竭力还患者一个健康的明天。

魏中乐 刘敏



# 陷入误区导致孩子长不高？ 趁暑假补救还来得及

“说起来十分幸运，孩子打小身高就贴着矮小线长，从3岁找到叶主任，在她的指导下，密切关注孩子的成长发育，进入青春期后开始干预治疗，经过2年多的努力，如今孩子12岁终于赶上了同龄人。所以我觉得，尽早关注，寻求专业指导，必要时接受治疗，家庭和医生共同努力，才是确保孩子顺利长高的秘诀。”近日，在江苏省中医院儿科举办的“儿童生长发育夏令营”上，小蓉妈妈分享了孩子的成长经历，她的一番话给现场家长带来不少启发。

“每年寒暑假，都是儿科生长发育专家们最忙碌的时候，但忙碌之后，却常有说不出的心痛。”江苏省中医院儿科叶进主任中医师介绍，有很多孩子发育异常，但家长却没有充分重视，结果等到带孩子来就诊时，往往已经失去了最佳治疗机会。“为此我们每年都会举办儿童生长发育夏令营，通过游戏互动、健康讲座、经验分享等活动，帮助家长们树立正确的理念——医院固然可以提供治疗以及包括失眠、饮食、运动等指导，但孩子的健康成长最终还需要家长通力配合。”

## 避免陷入这些误区

“虽说儿童的身高70%来自父母遗传，但是30%的后天环境因素更为重要。”叶进主任表示，门诊经常遇到一些家长，因为一些错误的观念，使得孩子的生长发育没有得到及时纠正。

### 误区一：父母高，孩子一定高

虽然身高和遗传有紧密的关系，但遗传给的只是一个身高的范围，上下有8厘米的偏差。如果孩子的身高向遗传的上限靠近，孩子的身高就较为理想，如果往遗传的下限靠近，孩子的身高就矮小。我国有30%的孩子长不够遗传身高。

### 误区二：孩子现在挺高，一定没问题

孩子没到青春期，突然长得快不一定是好事，有可能是性早熟，性激素加速骨骺软骨过早闭合，使得生长空间缩短，成年后反倒比一般孩子矮。

### 误区三：孩子现在矮，晚长受遗传因素影响，晚长也是有可能的，通常晚长的孩子骨龄落后于正常孩子。但是有的孩子骨龄落后是因为营养不良、睡觉太晚、压力过大、运动少等，生长激素一直无法充分分泌，这样孩子现在不高，以后也不一定会长高。

### 误区四：男没变声、女没月经，不算发育，不急

变声和月经是标志孩子进入青春期发育后阶段的特征。这个阶段孩子的骨骺生长区(骨骺)已经接近闭合，身高开始进入停长倒计时，此时想办

## 利用暑假“黄金期”抓紧长个儿

夏季阳光充足，阳气生发，人体新陈代谢最为旺盛，此时体内生长激素分泌增多，为身体对钙的吸收利用创造了有利条件。另外，在暑假期间，孩子学习压力也有降低，运动增多，睡眠充足，这些都有利于孩子的发育，因此暑假也是长高的黄金时期。

专家建议家长们因从饮食、睡眠、运动这三方面促进孩子生长：每天要保证孩子吃一个鸡蛋、500毫升奶、1两肉类食品，根据饮食和骨密度结果适当补充钙剂和维生素AD，蔬菜水果新鲜多样，多饮水；晚上十点以前入睡，保证充足的睡眠；多选有利于长个的运动，比如游泳、舞蹈、羽毛球、篮球、乒乓球、肢体向上，运动以早晨为佳，每次持续20-40分钟即可。

孙茜 文 王光正 摄

# 夏季小儿腹泻频发 治疗首选竟是这款药

入夏以来，小儿腹泻病例明显上升。在南京市妇幼保健院，一天门诊就能碰上十几例腹泻患儿，其中1岁以下宝宝偏多。腹泻病是导致5岁以下儿童营养不良的主要原因，该院儿科晏路标副主任医师表示，其实很多家长不知道腹泻的治疗重点在于防治脱水，而非快速止泻。

专家表示，夏季儿童感染性腹泻较多，目前没有特效治疗措施，家长更不可给孩子乱吃止泻药。腹泻一定要及时补水。口服补液盐是儿童腹泻轻度、中度脱水补液的首选。

不少家长认为口服补液盐治疗脱水的，其实它还可以预防脱水。所以在孩子开始出现腹泻时，便可

以开始服用。服用方法为：把一袋补液盐粉末溶解在250ML温开水中，包装盒内一般都会自带量杯，方便配置。服用剂量主要根据孩子年龄，一般小于6个月50ML；6个月至2岁100ML；2至10岁150ML；大于10岁能喝多少喝多少。服用直到腹泻停止。如果孩子已经是轻度或中度脱水，需按50ML/KG的体重服用，并在4小时之内喝完，每次腹泻之后再按照上面的剂量服用。

在喂孩子口服补液盐时，要引导其遵循少量多次的原则。最好每2至3分钟喂一次，每次10至20ML，这样大概3、4个小时就可以纠正脱水。目前国内市场上的口服

补液盐Ⅲ号可以按说明书冲调后给孩子喝，而I号或II号给儿童服用时，常规需要稀释1.5倍。

有些家长怕宝宝不肯服用，想加糖或冲淡或自制。晏路标副主任医师表示，这样不可取，不仅会影响效果，过多的糖分还可能加重孩子的腹泻症状，建议尝试用吸管或玩游戏的方法少量多次服用。也有家长纠结小宝宝能否服用补液盐。专家表示，孩子在腹泻时，体内的盐分其实是大量流失的，所以需要额外补充。提醒家长们密切关注，如果孩子有重度脱水风险，就要及时就医。

宝宝腹泻要禁食吗？专家表示

# 夏季小儿腹泻频发 治疗首选竟是这款药

收，所以空腹时服用效果最好，且如福美加等药物，清水空腹送服后，半小时内不应平卧，应保持直立位防止药物刺激食道等位置。

消化系统药物：为更好地发挥药效，多在餐前服用。如胃酸抑制药：奥美拉唑肠溶胶囊，泮托拉唑肠溶胶囊；胃粘膜保护剂如铝碳酸镁片、硫铝铝、胶体果胶铋；促胃肠动力药：多潘立酮、甲氧氯普胺、莫沙比利；胃肠解痉药如溴丙胺太林、颠茄合剂；助消化药如多酶片、乳酸菌素等。

钟艳丹

# 长期服药的你，可能根本不会吃药

自身免疫性肝炎患者多数需要长期服药，那么根据药物的特性掌握正确的服药规律就显得很重要。

人体的生理功能通常有一定的周期性变化规律，机体的各种生理指标在一天内都会有明显的节律性波动，如体温、血压、血糖等。而许多药物在体内的吸收、分布、代谢和排泄过程，也呈现明显的昼夜节律性变化，从而影响药物的药效和药性。

在一天当中的不同时间服用同一剂量的同一种药物，其疗效及毒性可能相差几倍。因此用药必须考虑合理的给药时间，方能达到发挥最大药效、降低最小毒性的目的。

南京二院肝病科的专家列出了自身免疫性疾病患者常用药物的服药时间，供大家参考。

糖皮质激素(如醋酸泼尼松龙、甲泼尼龙等)：糖皮质激素的分泌节律呈

昼夜节律性变化，血药浓度峰值一般在清晨7-8时，谷值则在午夜0时。所以最好在早晨服用激素类药物，故糖皮质激素均选用早晨7-8时给药。

抗骨质疏松药物：钙剂：人体的血钙水平在午夜至清晨最低。故临睡前服用补钙药可使钙得到充分的吸收和利用。

阿仑膦酸盐(如阿仑膦酸钠维D3片)：因为这类药物食物影响其吸

# 看了《延禧攻略》，他竟然找中医开它治失眠 专家：曼陀罗叶有毒 不用于治失眠

随着网剧《延禧攻略》的热播，其中有关中医的情节也引起观众热议。比如，剧中璎珞因为失眠来到太医院，叶天士给她开了曼陀罗的叶子治失眠。有饱受失眠之苦的观众看了这部剧之后，竟然真的到医院找失眠门诊的专家开这种中药治疗失眠。然而，中医专家却说：这种药千万不能随便吃！

南京市中西医结合医院治未病中心失眠门诊中医博士杨晓辉主治中医师介绍说，这部剧中展现给观众的叶天士并不是历史上的叶天士，叶天士作为清代的名医是不会用曼陀罗的叶子给患者治疗失眠的，因为这种中药毒性比较大！

《中华本草》中记载，曼陀罗叶有毒，药用主要用于镇咳平喘、止痛拔脓比较适合，不用于治疗失眠。这种药多用于支气管炎，支气管哮喘，风湿性关节炎等。即便是内服剂量也是非常小的，而且必须遵医嘱，切不可随意服用！因为有毒性，因此一般治疗上述疾病也很少用。

杨晓辉主治中医师介绍说，治疗失眠应辩证论治，根据证型，对证选用合适的治疗方法，比如采用中药内服和中医外治(穴位敷贴、药枕、针灸等)配合治疗有较好的效果。

很多人失眠其实不是真的病了，是“心病”，光靠吃药是吃不好的，因为还需要“心药”来医治。该院治未病中心音乐疗法门诊李靖教授建议，因为工作压力、焦虑等难以入睡的朋友们，可以尝试音乐疗法来放松心情缓解失眠症状。 杨璞



有没有治疗失眠的药啊

# 瓣膜修复VS换瓣 心脏手术怎么选？听专家如是说

“心脏瓣膜疾病在我国是最常见的心血管疾病之一，瓣膜疾病中最常见的是二尖瓣病变，约占70%。发生二尖瓣病变的病因主要有风湿性心脏病和非风湿性心脏病，风湿性心脏病是二尖瓣病变最常见病因，占所有二尖瓣病变的80-90%。中国目前拥有700多万风湿性心脏病患者，因患此病一年做瓣膜手术的患者有20多万人，但是能进行瓣膜修复成形手术的仅有几万人。瓣膜修复作为通过患者自身组织修复的医疗技术，虽然手术复杂，但是带给患者的益处远高于更换人工瓣膜。”近日，在2018年风湿性心脏瓣膜病修复成形技术研讨会上，江苏省人民医院心脏大血管外科主任邵永丰教授表示。 据会议邀请的北京安贞医院孟旭教授

介绍，目前我国风湿性心脏病患者手术选择瓣膜修复或是换瓣，主要取决于患者瓣膜病变程度以及医生的理念和技术水平。虽然此项技术早在三、四十年前便有了，但是近五年才得到进一步发展。对于平均年龄在40-60岁左右患者，做瓣膜修复成形手术术后效果更好，因为使用了自身的组织，没有排斥性，并且保留部分瓣膜结构，这是对患者远期心脏功能的最好保护。瓣膜修复成形术患者的10年生存率通常保持在90%以上，人工瓣膜置换患者群体的10年生存率在70%左右。

57岁的杨女士来自南京浦口，一周前突然感到胸闷气喘、伴有心慌、心跳加快，遂到当地医院就诊，心脏超声提示杨女士患风湿

性心脏病，中重度二尖瓣狭窄伴轻度关闭不全，轻度主动脉瓣关闭不全，轻度三尖瓣关闭不全，左房增大。当地医生建议进行手术治疗。杨女士和家人商量后来到了江苏省人民医院心脏大血管外科就诊。

据邵永丰教授介绍，目前解决风湿性心脏病的手段主要是心脏外科手术：一种是将病变的瓣膜切除，用人工瓣膜进行置换，另一种是对病变瓣膜修复成形。既往的外科治疗主要是瓣膜置换，但无论是机械瓣置换还是生物瓣置换均存在一些不可避免的术后相关并发症及生物瓣的耐久性问题；置换机械瓣的患者需要终身服用抗凝药，增加了术后出血与血栓的风险；置换生物瓣的患者存在生物瓣的耐久性问题和再次手术风险，

而且强调的是二尖瓣位的人工瓣膜置换是患者远期心功能丧失的重要因素之一。对于风湿性瓣膜病变如果进行瓣膜修复成形术，则术后无需服用抗凝药物，很大程度上减少患者出血及血栓的风险，成形术后患者心功能恢复更佳，生存质量大大提高，生存期延长，这个结论已得到循证医学证实。

根据杨女士的病情分析，邵永丰主任认为杨女士比较适合做二尖瓣修复成形手术，经与杨女士及家人沟通，他们同意此手术方案并进行手术直播。8月1日，杨女士在全麻下接受二尖瓣修复成形术，手术仅用时60分钟，术后杨女士即转入心脏大血管外科ICU继续观察，目前各项指标良好。

吴倪娜 万莉