

郑州市儿童医院创建“诚信、廉医、和谐”医院 奉献爱心 服务百姓篇

大宝、小宝连体“单飞”记

——郑州市儿童医院成功分离我省首例连体婴儿纪实(二)



成功“单飞”后,小哥俩被分别送到了重症监护室照料

11月10日,阳光灿烂

经过几天的抗感染治疗,大宝、小宝的肺炎有所好转,黄疸开始减退,身体状况良好。医院立刻召集相关科室进行术前讨论,参与手术的每一个科室联合将手术过程反复演练。放射科将连体儿最新检查告之参与手术的每一个相关科室,从麻醉科开始,各科室将实施难点在何处,处理办法等一一告之,心外科专家评价了连体儿的心脏情况,手术耐受力;麻醉科评价连体儿的麻醉耐受力,专家一致认定,大宝、小宝的最佳分离时机已经接近!当日夜,手术室又被重新消毒一遍,为来日的手术做准备,所有参与分离手术的医务人员紧张而有序的把手术全过程又演练一遍。

还是睡不着觉,黄敏吃了两颗安定,才浅浅睡去。

11月11日,手术正式开始!

7:50 麻醉科护士将孩子接进手术室,同时,整台手术共有4位专家主刀,包括外科医生、麻醉师和护士组成的20多个医护人员组成的两个强大团队开始进入“战场”,向医学极限挑战。参与主刀的另一位大外科主任侯广军,两个人有非常好的默契。他从毕业时就跟着黄主任,一起合作24年了,一个眼神一个动作,就能明白。这对手术也非常关键。进手术室等着孩子麻醉时,他和黄主任每人都摆了两个“V”的手势拍照。各摆两个,就是想等着要两个全部保住。

8:10 开始麻醉,由于孩子体位特殊,插管难度大,整个麻醉过程在儿童医院麻醉科主任贾英萍亲自指挥下,分两组麻醉,4位麻醉专家专心致志、有条不紊地为孩子进行麻醉。

在分体手术中,麻醉效果十分关键,因为,用药量多一点点,孩子就可能会器官受损甚至长睡不醒,而用药量少一点点,手术创伤、剧痛会造成孩子休克、死亡。

儿童手术的麻醉用药量,是根据孩子的体重和身体承受力来计算的。但现在两个孩子体重不一样,体质也相差很大,怎么计算药量成为一大难关。另一个难题就是,孩子肚子相连,只能侧卧,体位很特殊,这也导致插管、穿刺难度加大。

麻醉师们首先小心翼翼地给两个孩子中体质较差的小宝插上了气管插管,而后给大宝插气管插管,待他们的生命特征平稳之后,又开始分别给小宝和大宝进行动静脉穿刺置管,整个时间历时1个多小时。并顺利

地进行动静脉穿刺测压术,为手术成功打下了良好的基础。

10:00 分离手术正式开始,医院大外科首席专家、主任医师黄敏,大外科主任、主任医师侯广军,新生儿外科主任、副主任医师王献良,新生儿外科主任医师张二划4位专家屏息操作、熟练配合,共同攻克这台高难度手术。

手术专家们最怕的就是连体儿心包相连,但在手术时发现没有。这让黄敏松了一口气,手术时先开腹腔,如果心包不相连,那就不需要开胸腔。黄敏拿起手术刀,顺利切开两个孩子10厘米长的相连组织。医生们检查发现,两人都有自己的肝脏,但中间却连在一块儿,形成一个“肝桥”,连的部分约有5厘米长。

分离肝脏,成为手术的又一个难点。因为肝脏是人体的造血库,小哥俩的肝脏连在一起,一分为二,出血在所难免。但一旦失血过多,就会有生命危险。两个小肝脏很柔弱,也都有不同程度的黄疸。黄疸的孩子容易出血,如果大出血还得输血,而大量输血又会加重黄疸。要非常小心,尽管只有5厘米,主刀的专家们一下子断了半小时。要是正常情况这个尺寸根本要不了这么长时间。四位主刀医生小心翼翼,用电刀和电凝切得万分小心,一点一点、一丝一丝地进行切分,5厘米很快切开。“好!”四位主刀医生几乎同时松了一口气。“出血很少,连输血都免了”。

10:50 紧接着是分离胸骨。骨头相连,分离难度并不比肝脏分离容易。但在医生们的配合下,相连胸骨也被顺利分开。没敢放松,主刀医生们继续探查,发现哥俩都有独立的消化系统,这才放心。最后一刀是切开挨着手术台一边相连的腹壁。“好了,分开了!”

11:40 孩子虽然已分开,但手术并没有结束。医生们迅速分为两组,将大宝转移到另外一个手术台上。侯广军与王献良负责大宝的伤口缝合,而黄敏与张二划留守,他们除了要给二宝缝合伤口,还有另一项重要的工作——由于两个孩子只有一个肚脐眼,切开肚皮时已分给了大宝,他们还需要给二宝做个人工肚脐眼。

黄敏用手术线从二宝皮下组织里绕了一圈,缝了两针,成形后像包子褶儿一样,“很漂亮”。“手术很成功!”都是按照预想的情况进行的,比想象的还要顺利。四位专

家经过1小时40分的努力,共同完成了这台高难度手

11时50分,手术室大门缓缓打开,小哥俩被推出手术室。主刀大夫黄敏表示,手术非常成功。一旁焦急等待了5个多小时的小哥俩爸爸赵卫华喜极而泣。

中午12时30分,市儿童医院院长吴文乾宣布:经过1小时40分钟的手术,出生仅9天的周口项城连体小哥俩成功闯过数道生命关口终于“单飞”,这也是我省首例成功的连体婴儿分离术,它不仅填补了我省成功实施连体婴儿分离术的空白,而且两个孩子分离手术的年龄也非常接近世界纪录。目前孩子生命体征平稳,今后将开始各自独立的生活。人们从媒体第一时间得到这一消息,所有人都为大宝小宝深深出了一口气,狂喜从人们心底里迸发出来……

手术过程中,孩子的父亲赵卫华一直躲在清冷的楼道口,低着头来回踱步,“有些紧张”。本来话就少,这回更是语无伦次,但一听说分离成功了,刚回到等候室坐下的他一下子跳起来,激动得要往麻醉室里冲。还是孩子的舅妈清醒,忙拿起手机让他跟妻子报信儿。“分开了,成功了,你放心吧!”这么多天来,赵卫华第一次露出笑脸。放下电话,他笑得合不拢嘴:“她一听这话,一下子笑出声来,说话口气马上变了。”他的妻子一天打几次电话问孩子的情况,“她刚出院,身体不好没法来,更担心”。

15:30分,还没有结束……

“现在还有更重要的关口等着我们去克服,那就是术后治疗关。”侯广军出了手术室,虽然难掩兴奋之情,但还是担心两个孩子的术后情况。“大宝患有房间隔缺损,室间隔缺损,二、三尖瓣返流(中度)。而小宝患单心室、单室双出口、肺动脉狭窄,动脉导管未闭、心内膜垫缺损,小宝的心脏病非常复杂,目前还没有好的治疗方法。手术过程中的麻醉会对他们造成伤害,有可能引起心衰、重症肺炎,甚至败血症”。

手术后,两个孩子立即用上呼吸机,能否顺利成活,还要等3天,看看呼吸机撤离后,两个孩子能否自主呼吸,自己进食。“从目前情况看,两个孩子的生命体征很平稳”。医院专门成立了术后监护小组,将会24小时看护两个孩子。下午5时,两个孩子已转入医院的新生儿内科监护室进行严密观察。

经过市儿童医院新生儿重症监护室的

精心护理和治疗。

11月15日,分离术后第四天,大宝进水。

11月21日,分离术后第十天,大宝、小宝间断拆线。

11月25日,分离术后第十五天,大宝小宝全部拆线。

……

11月28日,感恩节

在这一天,曾经连体的项城小哥俩实现“单飞”后,度过了危险期,出院回家与分别了20天的妈妈团聚。

上午10时,郑州市儿童医院新生儿病区的远红外线辐射台上,喝完奶后,小哥俩换上了一模一样的红色小衣服。为了避免腹部张力致刀口裂开,护士们还专门为小哥俩戴上专用腹带。终于要回家了,小哥俩的奶奶、爸爸、舅妈、姑姑,早已守候在门口,翘首盼望着。当终于从护士手里接过孙子后,奶奶高兴得抱着亲了又亲,并对医护人员一遍遍地道谢。

大外科首席专家黄敏说,经过术后的精心养护,目前,大宝小宝生命体征平稳,进食和大小便都很正常,完全符合出院标准。因大宝小宝均患有先天性心脏病,所以回家之后要特别注意护理,以防感冒引发肺炎。半年之后,小哥俩需要到医院再做一次复查。大宝的心脏病手术,在一周岁左右就可以进行了。

据儿童医院党办负责人介绍,考虑到连体婴儿家庭困难和今后还要为孩子做心脏手术,除了最初交的几千元押金外,医院免除了其余5万多元手术费用。

笔者手记:

命运之神总喜欢设置种种残酷的考验来验证人类的意志和品格。这对连体儿因为生命的乱码而骨肉相连,彼此成为对方身体的一部分,而罕见的先天心脏病让他们不得不尽快分离。

与命运相争,与时间赛跑,郑州市儿童医院的医务工作者们排除万难合力导演了一次生命的救赎。正是这样一支精诚合作的团队,这样一批忘我工作的精英,成就了郑州市儿童医院的雄厚实力与领先技术,也成就了大宝、小宝崭新的生命历程,成就了一个又一个妙手回春的佳话、重塑生命的奇迹,赢回了一张张重获幸福的笑脸,一声饱含深情的感谢!

聂广利 张玉韩/文



等待了那么久,终于见到自己的孙子,来接大宝小宝的奶奶和舅妈感慨万分