

“巴掌天使”们体重仅1.78千克、1.76千克,在市中医医院开启生命涅槃——

33周双胞胎提前降临 16天精心护佑“生命闯关”之旅

□ 全媒体记者 滕伟伟 通讯员 张相纳

在生命的最初篇章中,有些脆弱的小生命一降临便要直面生死的严峻考验。近日,日照市中医医院儿科新生儿监护室(NICU)收到了一面特殊的锦旗,上面绣着:“早产小宝遇良医,日日守护见奇迹”。这面锦旗背后,是一对胎龄仅33周的早产双胞胎,在医护团队16个日夜的全力守护下,历经重重生死关卡,最终完成了这场惊心动魄的涅槃之旅。

提前降临

危机四伏的生命起点

三月中旬,因母亲合并多种基础疾病,这对双胞胎不得不提前来到这个世界。大宝体重1.78千克,小宝1.76千克,他们如同两片轻柔的羽毛,皮肤薄如蝉翼,血管细若游丝,各系统发育极不成熟。

出生后不久,两个小生命便出现了全身青紫、哭声微弱、呼吸困难且进行性加重的危急状况,生命体征急剧恶化,一场与死神的激烈较量就此拉开序幕。

面对如此紧急的情况,市中医医院产科与新生儿科迅速响应,即刻启动多学科联合救治机制。一支由产科、儿科、麻醉科等多学科专家组成的抢救团队迅速集结,一场与时间赛跑的生死救援全面展开。

呼吸,是生命之初最艰难的挑战。宝宝们出生后即出现严重的呼吸困难,抢救团队迅速行动,果断实施心肺复苏、气管插管等紧急

措施。在呼吸机的精准调控与辅助下,宝宝们原本因缺氧而发紫的小脸逐渐恢复了血色,生命的第一道曙光悄然显现。

每一次小小的胸廓起伏,都凝聚着医护人员的汗水与希望,这不仅是宝宝们生命的初次呼吸,更是对生命不屈不挠的颂歌。

步步惊心

艰难关卡的成功跨越

生命通道的建立为保障后续救治工作的顺利开展,医疗团队凭借精湛的技术为宝宝们进行了脐静脉置管,成功建立起一条“生命线”,确保抢救药物和高营养液能够顺利输入宝宝体内。

营养关的精心守护,藏着最细致的温柔与坚守。早产儿的胃肠道功能极不成熟,喂养过程中稍有不慎就可能引发坏死性小肠结肠炎等严重并发症。护理人员怀揣着极致的耐心与敬畏,将宝宝们视若珍宝,从极低剂量的奶量起步,一滴、一勺,小心翼翼地喂养,每一次喂养后,都密切监测宝宝的腹部体征、消化情况与排泄物变化,用细致入微的观察,守护着每一滴营养的安全吸收,为宝宝们的成长积蓄力量。

感染关的严密防控,是一场与死神的博弈。早产儿的免疫力近乎为零,外界的一丝病菌,都可能成为压垮他们的致命威胁。面对出现的感染指标,医护团队迅速行动,精准用药,进行抗感染治疗。



与此同时,NICU的护士们化身为“临时妈妈”,24小时寸步不离守护在暖箱旁,既要开展专业的生命体征监测、皮肤护理等照护工作,更要以温柔的触摸、轻声的安抚,给予宝宝们缺失的亲情暖意。她们用专业筑牢防线,用爱心驱散恐惧,以无私的坚守,为宝宝们撑起了一片安全的天空,成功闯过这道最凶险的关卡。

希望绽放

16天后的奇迹重生

在医护人员的共同努力下,两个小家伙一天天强壮起来。住院期间,孩子的父母既焦虑又期盼,责任护士每天耐心地向他们讲解宝宝的进展,从能撤掉呼吸机了,到能自己喝下第一口奶,再到体重开始稳步增长,每一次微小的进步都给这个家庭带去了巨大的希望。

经过16个日夜的漫长等待与坚守,奇迹终于发生。两个宝宝成功闯过了呼吸、营养、感染三大关卡,生命体征平稳,吃奶有力。出院时,他们的体重已经增长到了2.0千克,虽然还是很小,但充满了生命的活力。孩子父亲郑重地将一面写有“早产小宝遇良医,日日守护见奇迹”的锦旗交到NICU医护人员手中,这不仅是一份真挚的感激之情,更是对医疗团队莫大的信任与肯定。

此次成功救治,不仅是技术与速度的较量,更是全体医护人员对“有时去治愈,常常去帮助,总是去安慰”这一职业信条的深刻践行。在NICU这个没有家属陪伴的特殊空间里,爱从未缺席。这里的每一次心跳监测、每一次精确给药、每一次温柔的抚触,都是医护人员对生命的敬畏与承诺。他们将继续用专业和爱心,守护每一个“巴掌天使”,见证更多生命的奇迹。

手汗症长达20余年 微创手术重获干爽人生

□ 全媒体记者 马丹

近日,日照一位25岁的小伙赵先生,在日照市中医医院成功通过手术治愈了困扰他长达20余年的手汗症,重新找回了自信和干爽的生活。

赵先生,身高185cm,体型健硕,阳光帅气,但自幼便有一个不为人知的烦恼——无论寒暑,他的双手总是湿漉漉的,仿佛刚从水中捞出一般。这一问题在他考试时尤为突出,试卷常常被汗水浸透,与女朋友牵手时也常被戏谑为“洗手不擦干”。手部皮肤长期处于潮湿状态,导致夏天手掌蜕皮、冬天生冻疮,严重影响了赵先生的日常学习、工作、社交和生活质量。

多年来,赵先生一直以为这是“天生体质”,从未意识到这是一种可治疗的疾病。直到一次偶然的契机,他通过网络了解到手汗症的相关知识,得知这种困扰并非无法解决,便立刻前往日照市中医医院胸外科寻求专业帮助。

接诊的林德重副主任医师详细询问了赵先生的症状的病史,结合临床检查,明确确诊其为原发性手汗症,并建议进行胸腔镜下双侧交感神经切断术。赵先生在胸外科主任尚曦的指导下,由林德重副主任医师主刀,接受了手术。手术采用喉罩+呼吸控制+人工气胸方式,通过腋下仅0.5cm的微小创口完成,实现了最小的麻醉和手术

创伤。

术后效果立竿见影,困扰他20余年的异常出汗现象彻底缓解,双手变得干爽温暖。经过五天的住院观察和护理,赵先生顺利康复出院,终于彻底告别了长期困扰自己的手汗难题,脸上露出了轻松自信的笑容。

“手汗症是由于不明原因引起交感神经过度兴奋,进而导致汗腺过多分泌汗液的一种疾病,属于多汗症的一种。该病一般自儿童或少年期出现症状,平均发病年龄为13岁,至青春期症状逐渐加剧,50岁以后症状又逐渐减轻。”林德重介绍,临床数据显示,多汗症的发病率约为2%—4%,且有12.5%的

家族遗传倾向,被认为是一种常染色体显性遗传病。

林德重进一步解释,手汗症可分为原发性和继发性两类,前者占绝大多数,是由于支配手部的交感神经过度亢奋所致;后者则多继发于内分泌、中枢神经系统疾病等全身性疾病。

目前,手汗症的治疗方法包括非手术治疗和外科手术。非手术治疗包括使用收敛剂、止汗剂、镇静剂及抗胆碱能药物等,但效果有限。外科手术则以胸腔交感神经切断术(ETS术)为主,尤其是胸腔镜胸腔交感神经切断/夹闭术因其微创、见效快等优点而成为首选治疗方案。