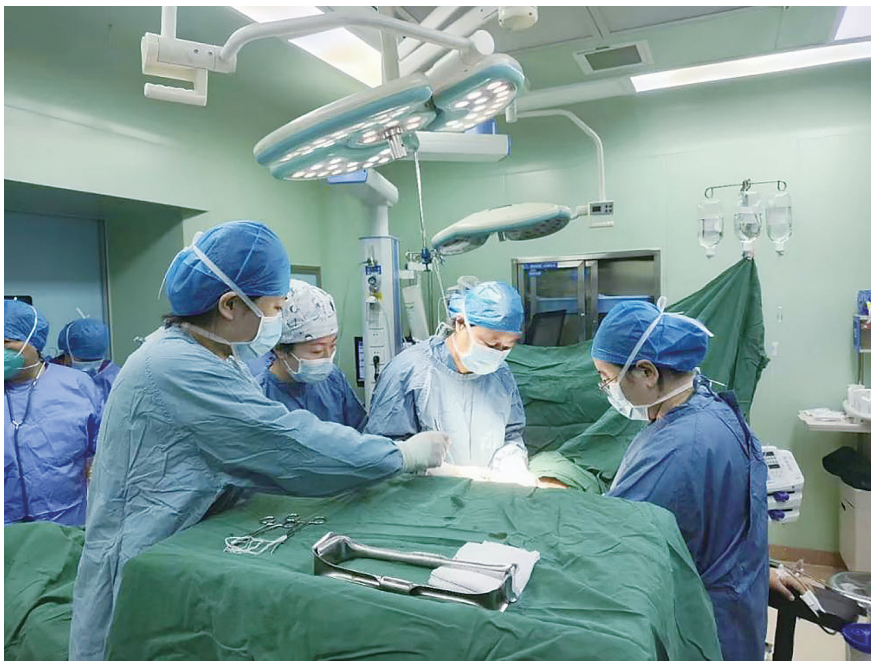


全力守护 三胞胎“龙”重登场

市立医院多学科联手保障母婴平安 专家提醒：多胎妊娠风险翻倍



余女士生下健康的三胞胎。



市立医院多学科护航母婴平安。

从大年初一开始，青岛各大医院纷纷迎来“龙宝宝”出生潮。近日，记者从青岛市市立医院获悉，该院本部产科联合多学科护航一名产妇及时分娩三胞胎，这也是医院龙年迎来的首例三胞胎。

一胞三胎艰难挺过孕期

即墨的余女士(化名)今年36岁，有一个13岁活泼漂亮的女儿。本次自然受孕后，她在产检中得知怀的是三胞胎，这让全家人喜出望外，畅想着牵着四个孩子出街的美好生活。然而，一胞三胎的孕期可谓是波折不断。早在怀孕3个月的时候，余女士就出现了下肢水肿。早早隆起的肚子，让她苦不堪言，行动不便。由于子宫腔体积有限，三胞胎相较单胎体重偏低，且大小不一，让余女士对胎儿的生长十分担忧，过了三个月即慕名到青岛市市立医院本部产科产检，希望在专家们的呵护下，平安生下三胞胎。

群策群力保障孕妇安全

孕30周时余女士出现了蛋白尿、贫血，心脏功能出现了改变，三胞胎各器官的变化对于余女士来说都是巨大的负担。考虑到随着孕周增加，余女士的行动越发不便，本部产科主任瓮占平便通过线下结合线上的方式给她进行孕期指导。经过精心的产前保健，余女士顺利妊娠即将到达35周。根据专家指南，三胞胎妊娠35周建议终止妊娠。余女士水肿和蛋白尿也同时加重，继续妊娠将极大增加风险，可能危及母婴生命，但是对早产的担忧让余女士迟迟无法接受终止妊娠。瓮占平逐级向医院产科安全管理办公室张健主任、刘学东副院长进行了汇报，组织心内科、肾内科、麻醉科、儿科进行多学科会诊，针对余女士的病情进行了全方位的讨论，制定了治疗方案和预案。

术前准备充分“龙宝宝”降生

就在余女士妊娠到34+6周时，她的血压突然出现升高，超过140/

90mmHg，收缩压最高时达157mmHg，结合尿蛋白结果，足以诊断子痫前期，病情危险程度骤然激增。瓮占平当机立断，给予硫酸镁解痉预防子痫发作，向余女士解释了病情的变化和危险程度，需要立刻终止妊娠。余女士经过考虑同意终止妊娠，于是瓮占平带领产科团队做好充分术前准备。本部麻醉手术科主任侯念果、儿科副主任王彩霞分别带领麻醉手术团队、新生儿团队共同保驾护航。随着一声声响亮的啼哭声，医护团队悬着的心终于放了下来，余女士顺利诞下一名女婴(2030g)和两名男婴(1985g、1775g)，母婴均安。术后，余女士恢复顺利，三胞胎状态良好。

多胎孕妈小心妊娠高血压

多胎妊娠易引起妊娠期高血压疾病，妊娠期肝内胆汁淤积综合征、贫血、胎膜早破、产后出血、胎儿发育异常等并发症。其中，妊娠期高血压疾病比单胎妊娠发病率高三到四倍，且发病早、程度重，容易发生心肺并发症和子痫。产科病例具有起病急、变化快的特点，结合余女士的情况：一日之间就出现血压

骤高、进入子痫前期等状态，若继续妊娠，病情将迅速发展，除非终止妊娠，否则将累及母体多个脏器功能受损，后果不堪设想。此外，三个胎儿及羊水、胎盘等胎儿附属物已将宫腔体积扩大至接近极限，子宫肌纤维长期伸展过度，在胎儿娩出后极易出现宫缩乏力，发生严重产后出血，切除子宫的风险大大增加。

相关链接

市立医院产科护佑孕产妇健康

目前，高龄、高危孕产妇比例不断增加，产科危急重症发生率不断攀升，作为“青岛市孕产妇危急重症救治中心”“山东省临床重点专科”“青岛市高危妊娠诊治特色专科”单位，市立医院产科承担着青岛及周边地区大量危重孕产妇的救治工作，在不断提升人文服务质量，开拓新技术新项目的时候，充分发挥综合医院优势，建立了高效的多学科联合诊疗机制，用技术与温情保障母婴健康，彰显市立责任与担当。

观海新闻/青岛晚报/掌上青岛 记者 于波 通讯员 张小青

助力脊柱内镜技术突破高龄手术“禁区”

青大附院高度重视加速康复外科建设 九旬老人术后重获行动能力

近日，青大附院脊柱外科联合麻醉科、手术室等多学科团队，通过静脉强化结合局部麻醉，为一名92岁高龄的胸椎管狭窄症伴截瘫患者成功实施外科化脊柱内镜手术，引入加速康复外科理念，助力脊柱内镜技术突破高龄手术“禁区”。

患者田老先生今年92岁，患有高血压、糖尿病、心律失常、慢性肾功能不全等疾病。两个月前，他因外伤导致双下肢麻木无力，很快出现了行走困难。经过近两个月的保守治疗，田老先生的病情始终未见好转，且逐步进展为双下肢截瘫、无法活动，肌力为0级，慕名来到青大附院崂山病区脊柱外科就诊。入院完善相关检查后发现，患者T1/2椎间盘层面后缘骨化，相应层面椎管狭窄，致使胸髓受压变性，脐平面以下感

觉减退。由于患者高龄且合并房室传导阻滞、完全左束支传导阻滞、主动脉瓣中度狭窄、冠心病(三支病变)等多种基础疾病，全身麻醉风险极高，于是，脊柱外科组织了麻醉科、老年医学科、心血管内科、内分泌与代谢性疾病科等在内的多学科会诊。经专家讨论，决定通过静脉强化结合局部麻醉，为患者实施胸椎内镜下经一侧椎板入路双侧椎管减压+椎间盘切除术(Endo ULBDD)。此项手术技术为青大附院脊柱外科团队在Endo ULBD的基础上自主研发，能够实现椎管的270度-360度减压，并在首届中国脊柱内镜技术大赛上进行演示并荣膺全国十佳。目前，该技术已成熟应用于腰椎领域，但在胸椎领域应用仍具有较高难度。手术团队在麻醉科、手术室的协助

下，在患者胸椎1/2节段后方通过1厘米的切口，使用国内研发、制造的EndoSurg Plus系统(脊柱内镜外科手术系统)，为胸椎进行了270度椎管减压，同时解除了背侧致压物与腹侧大部分骨性致压物，手术用时80分钟，出血量仅10毫升，患者全程无痛。同时，患者术前并未进行长时间禁饮食，术后也能够很快进食，住院时间较短，出院时在被动刺激下肢肌张力明显增高且能抬离床面，将继续接受康复治疗。

据了解，近年来，青大附院高度重视加速康复外科(ERAS)建设，详细制定了《青岛大学附属医院ERAS推进实施方案》，确定了29个手术科室45个手术病种/术式病种实施流程，在科室试点推行并在全院推广，组织各学科制定了《青大附院ERAS实施指

南》，ERAS相关技术与理念在各学科开花结果，相关举措充分响应了国家卫生健康委《关于进一步推进加速康复外科有关工作的通知》要求。同时，青大附院不断加强微创外科、无痛医院建设及老年医学发展，脊柱外科团队在此基础上创新突破，多例复杂脊柱内镜手术在多学科协助下通过静脉强化结合局部麻醉的方式优化麻醉管理，助力脊柱内镜技术勇闯多个手术“禁区”，如寰椎椎管减压、重度胸椎管狭窄症的360度减压手术等，救治的患者最高年龄达96岁，也曾一天内完成4例合并严重基础疾病而无法实施全麻的高难度手术，充分展现了加速康复外科技术和理念的优势。

观海新闻/青岛晚报/掌上青岛 记者 于波 实习生 丁俊竹