



北京协和医院儿科新生儿童重症监护病房迎来“特殊客人”

2斤的早产儿举办18岁成人礼

▲医师报记者 宗俊琳



弹钢琴、游泳、摄影、下象棋、打乒乓球、骑行西藏……
18岁少年熊山雨的生活多彩斑斓，充满了活力和勇气。谁也看不出来，这样一个健康阳光的男孩，曾经是一名1050g的早产儿。

10月22日下午，在古朴肃穆的协和老楼，熊山雨的成人礼仪式正在进行着。当年的主治医生王丹华教授缓缓翻开了18年前那份病历档案。一张张泛黄的纸页，一行行清秀的记录文字，似乎都在无声地诉说当年医护人员倾尽全力救治一名早产儿的动人故事。



●故事

每一步都在挑战生命的极限

18年前，1999年10月20日，一声微弱的啼哭，30周6天，1050g……熊山雨作为一个出生体重只有1000多克的早产儿，来到了这个世间。妈妈来不及看上他一眼，儿科医生就匆匆忙忙地和爸爸一起，推着转运暖箱，小心翼翼地将他从手术室送到了新生儿重症监护病房(NICU)。一个不大却温暖的小房子，成为了他的新家。

拿着当年保存下来的那些老旧的原始手写病历和医嘱单，王丹华感慨万千：“当年，山雨妈妈患有妊娠高血压，导致山雨早产。而那时的救治条件，无论对于山雨还是对于我们来说，都是挑战生命的极限！”

王丹华介绍，现在看来习以为常的治疗措施，如肺表面

活性物质治疗早产儿呼吸窘迫综合征、促红细胞生成素预防并治疗早产儿贫血、脐静脉置管、食道PH监测等技术，当时在国内刚刚起步。“山雨很幸运，是最先的受益者。”

呼吸窘迫综合征、败血症、贫血、胃食管反流……一条条临床诊断如同一座座雄峰，矗立眼前。呼吸系统、循环系统、消化系统、脑部发育等都很不成熟，甚至一个稍不周到的照护细节都可能引起生命危险……大家商量着各种治疗方案，对每一个决策都极为谨慎，从科室老专家的全科大查房到各级医生的常规查房，从24小时全天照护到每一时刻血压、心率的监测跟踪，这个小生

在王丹华及时建议下，山雨妈妈赶紧带着孩子参与了强化康复训练。之后，山雨进步飞快。6个月学会翻身、会坐，开始学爬。9个月扶站，不到1岁开始蹒跚学步，1岁2个月走稳了。两岁半体重身长追赶上正常同龄儿，6岁达到了同年龄体重的第25百分位。

内提倡早产儿母乳喂养，“我让家长每天送母乳过来，妈妈的乳汁是山雨救命的良药。虽然，这对于家长和医护都是一件看起来非常麻烦的事儿。”王丹华说。

每每追溯当年，王丹华的记忆总会定格在几个难忘的片段上。“我还记得，他当时最大的烦心事就是喂养不耐受。之后又发现运动发育落后，4个月抬头欠佳，5个月还不会翻身，手不抓物。”

在王丹华及时建议下，山雨妈妈赶紧带着孩子参与了强化康复训练。之后，山雨进步飞快。6个月学会翻身、会坐，开始学爬。9个月扶站，不到1岁开始蹒跚学步，1岁2个月走稳了。两岁半体重身长追赶上正常同龄儿，6岁达到了同年龄体重的第25百分位。

坚持，就一定会有好结果

“父母的信念、爱心和坚持会激励我们勇于应对一切挑战，直至成功。”王丹华教授感慨，“过去，对于极小早产儿，不少家长由于经济原因放弃了，让我们非常痛心！如今，在医保、新农合等国家政策的扶持下，已经可以解决不少费用，我们医院还有早产儿救助基金。”

严超英教授呼吁，目前，农村的早产儿家庭仍存在经济困难，期待国家设置早产儿专项救治项目，各个地区、医院加强一些相关救助。

眼前的山雨，令医护人员深感欣慰！这次，当山雨妈妈主动联系科室，希望回到协和儿科看望当年的救命恩人，过一个有意义的生日时，大家都很感动。仪式由北京协和医院儿科李正红副主任



主持，并代表儿科所有医护人员为山雨送上了生日礼物，祝福他学业有成，希望他成长为一个心中有爱、积极向上的男子汉。当年的主治医生王丹华教授也为山雨送上礼物和寄语。

山雨还在妈妈和医护人员的陪伴下，走进陌生又熟悉的NICU，看着与自己当年境遇相似的小宝宝，听着李正红副主任亲切而清晰的专业讲解，禁不住感慨于生命的脆弱和可贵，赞叹于医护阿

姨们的悉心照护，面对此情此景，山雨妈妈唯有热泪盈眶才足以表达心中的感谢，“坚持，就一定会有好结果！”

为了那份深厚的感恩，山雨拿起笔，在自己亲手制作的卡片上，写下了对NICU医护人员坚守生命的感谢和对早产弟弟妹妹们的期盼。他特地挑选了一幅自己的摄影作品——以协和医院为背景的夜景照片，将其赠送给协和医院儿科，并庄重地签下自己的名字，留作纪念。

●分析

早产儿救治 围产期预防最关键

据统计，目前，北京协和医院儿科抢救成功的早产儿的最小胎龄24周，最低出生体重520克，极低出生体重儿抢救成功率高达98%，超低出生体重儿抢救成功率88.9%，基本接近发达国家的诊疗水平。

陆军总医院附属八一儿童医院超早产儿监护室李秋平教授指出，在我国，出生胎龄<28周的早产儿被称为超早产儿，由于他们的器官发育极不成熟，易出现多种并发症，即往死亡率和致残率均很高。

据李秋平介绍，近年来，我国超早产儿存活率和远期预后均有明显改善，八一儿童医院每年平均救治将近200个小孩儿，今年1月份到9月底，超早产儿存活率超过80%。

吉林大学白求恩第一院严超英教授强调，处理早产问题的关键在于围产期的监护保健，母体的疾病、营养问题都是诱发早产的因素，山雨就是由于母亲出现了严重的妊娠高血压而导致早产。如今二胎政策放开，高龄产妇、人工试管技术等也是早产儿的诱因之一，应予以充分重视。

对此，上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心孙建华教授打了个比方——“早产儿像未成熟的果实。虽然现代医学可以模拟其自然生长的环境，但不成熟的各种问题仍然存在。因此，围产期预防早产非常重要！”

每个器官都是照护的对象

“早产儿救治是一个综合管理的过程，需要多学科的紧密合作。早产儿身体的每一个器官均须悉心照护。”

孙建华建议，应对早产儿各个脏器功能的系统评估和综合治疗予以足够的重视，并包括有效的营养管理和环境管理，维护早产儿脑发育健康，避免疾病等因素对

脑损害及功能障碍的影响。

她提出，在产房与早产儿监护中心的对接中应处于监护状态，需要继续完善早产儿转运系统，缩短对接的空间距离和时间长度。同时，辅以适当的生命支持技术，首选无创技术，减少有创操作等医源性损伤。

严超英尤其称赞王丹华当年坚持的“母乳喂养”，“母乳喂养对于早产儿尤其重要，其免疫力非常有助于早产儿成长发育，牛乳即使通过处理，其成分不可能完全和人乳一样，会对婴儿的胃肠道产生刺激。”

另外，严超英还强调了早产儿出院的规范管理、随访的意义之重大，尤其对于28周前的超早产儿，后期的营养、生长发育乃至智力、情感、心理健康都应予以有序、严密地追踪监测，及时发现，早期干预。

她说，在这方面，医护人员对家长的宣传教育非常重要，医生良好的沟通有助于家长的依从性，而早产儿家长应对医生给予充分的信任和配合。

对此，李秋平教授表示，“在中国，还有很多家长和医生对于28周以下的超早产儿救治信心非常不足，其实，对于超早产儿，产前使用糖皮质激素是改善早产儿预后的重要进展，同时注重规范化的呼吸管理、合理的营养支持、有效的感染防控以及发育支持性护理策略，对于超早产儿的发育、体质增强及预防感染都具有明显效果。”

他举例说，比如强调最小化的操作，最舒适的感受以及父母与患儿之间的亲情交流，建立早产儿疼痛评估和管理工具，尤其保护早产儿睡眠、袋鼠式护理方式等父母参与危重超早产儿护理等方式。

李教授呼吁，“不要轻易放弃，选择有救治条件的医院，给28周以下胎龄的超早产儿救治的机会！”