

惊险！杏仁壳误入1岁宝宝气道，多学科高效联动巧取异物

台州市立医院 2024-05-23 14:58 浙江



对于年幼的宝宝来说
周边的一切事物都会激起
他们的探索欲望
而宝宝们的探索方式
很多都是“用嘴尝”
稍不留神
入口的异物便成了“险情”

确诊过程一波三折 多学科联合保平安

5月7日，我院新生儿科门诊来了一位15个月大的男宝宝天天（化名），父母焦急地告诉医生：5月1日，**天天在家误食了桌上的杏仁壳**，家长发现后立即从孩子嘴中抠出了杏仁壳，并且观察了孩子当时的状态还算正常，便放下心来。

然而天天没过多久便出现了咳嗽、气喘等症状，在院外治疗了近一周都不见好转，反而咳嗽喘息加重，还伴随有声音嘶哑。这可急坏了父母，赶紧带着天天来到台州市立医院。



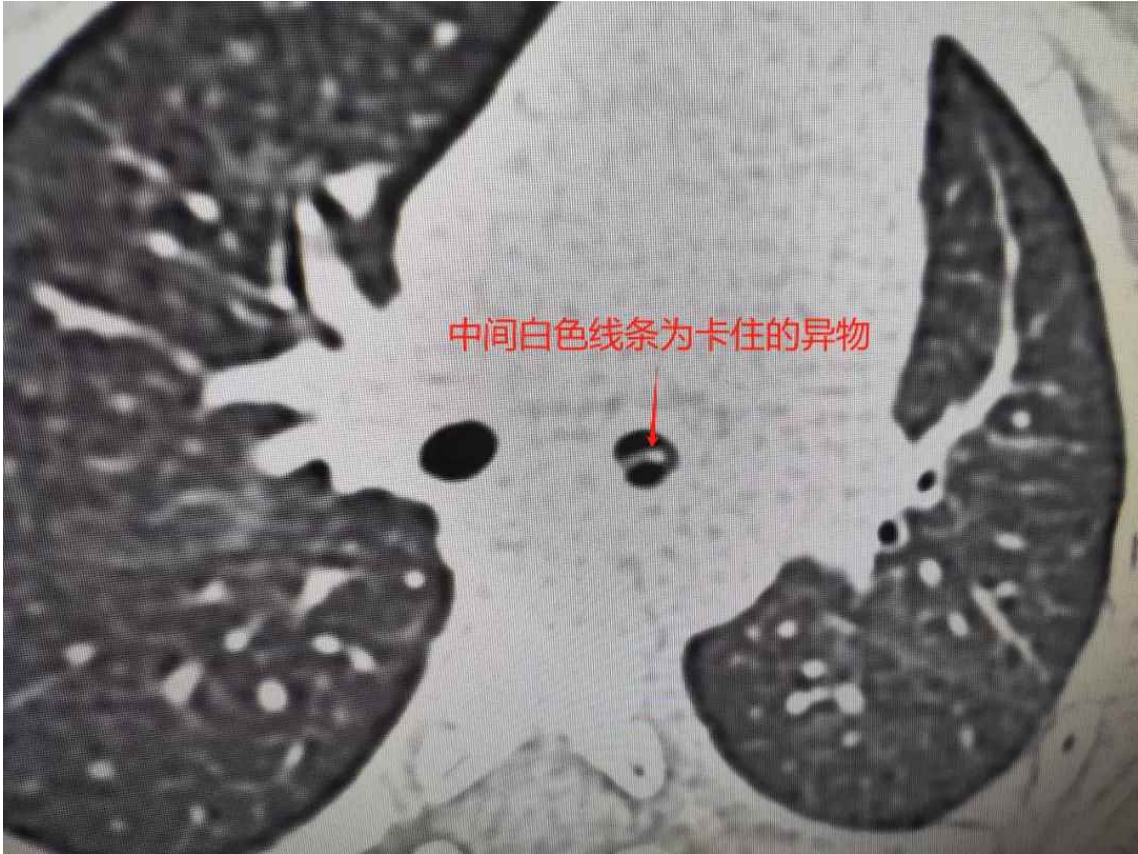
根据天天的状态，医生判断急性支气管炎、喉炎很可能只是表象，那天的杏仁壳应该已经有部分被吞下，此刻正躺在孩子身体的某处“作威作福”，成了孩子生病的“元凶”。当务之急，天天需要马上住院，医生计划一边用吸氧、激素及雾化治疗稳定病情，一边紧锣密鼓安排CT检查明确异物的位置。

然而，第一重惊险就在天天进行CT检查前突然出现。骤然间，**天天呼吸越来越费力，面色越来越苍白，氧饱和度突降至30%左右（正常为95%以上），随时会有生命危险！**

抢救团队迅速集结！**在新生儿科主任杨敏带领下，我院麻醉科、重症医学科、耳鼻咽喉科、呼吸内科等多学科专家通力合作**，第一时间为天天完成气管插管，连接呼吸机辅助通气，看着逐渐回升的各项指标，大家松了口气。

但与此同时，治疗团队不得不面对这样一个现实：孩子的CT检查，可能做不了了。对于普通成年人，CT检查是一项常见和简便的检查，然而对于低年龄段的儿童，他们并不能很好的理解和配合，往往需要在CT检查前经医生评估口服镇静药物方可安全开展。而刚刚脱险的天天，尚处于气管插管、连接呼吸机辅助通气的状态，生命体征还未完全稳定，这个时候进行CT检查恐怕有意料不到的风险。经多学科专家审慎讨论，决定CT检查暂缓，先对天天开展常规治疗以稳定血氧饱和度。

在新生儿科团队的精心照护下，2天后，天天便顺利撤下呼吸机并拔除了气管插管，可以进行CT检查了！终于，**医生在天天的左主支气管发现了异物！**

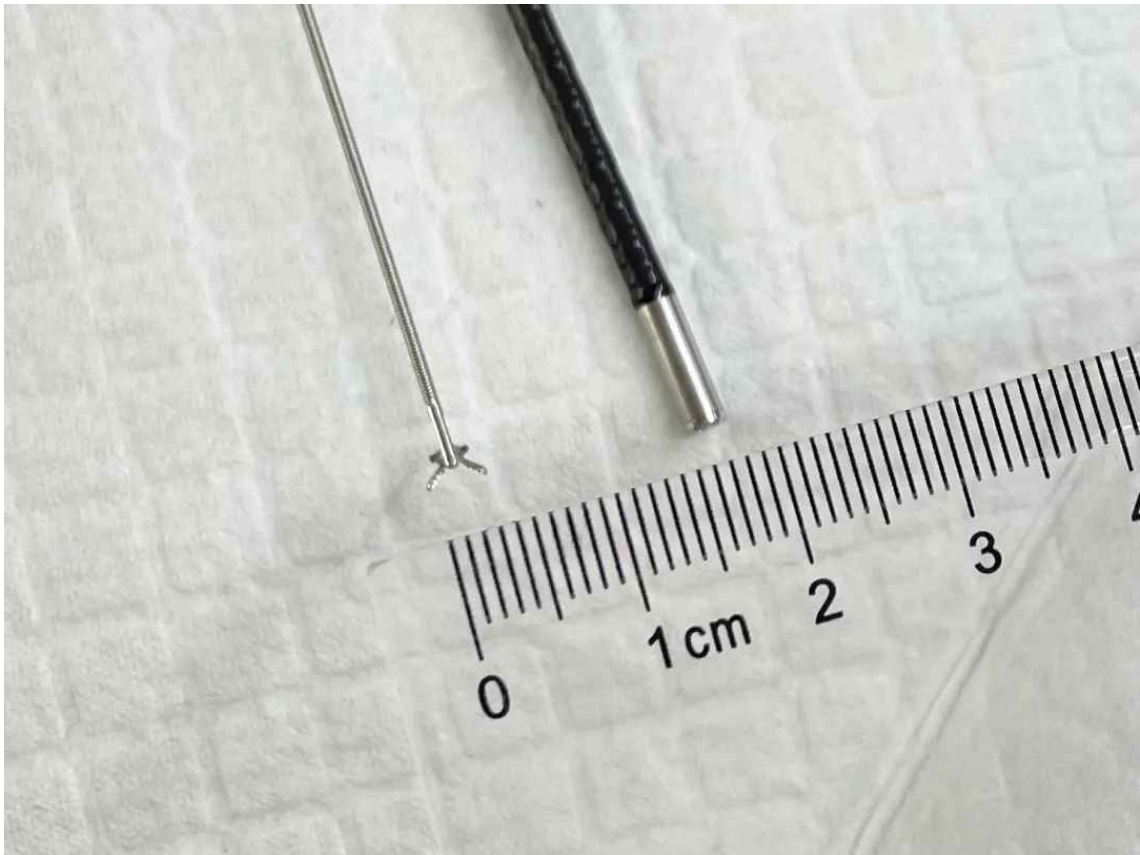


CT显示患儿左主支气管内存在异物

巧取异物胆大心细
“小镜子”发挥大作用

由于小儿气管内异物具有复杂性、多样性和高风险性，异物取出绝非简单的手术，**位置越深，年龄越小，取出异物难度越大**。如何从这位**15个月、体重8.5千克**的小宝宝气管内找准异物并安全取出，成为摆在医护人员面前的一大挑战！

由**新生儿科、呼吸内科、心胸外科、麻醉科**等组成的专家团队结合影像资料，反复确认异物的位置，充分评估天天病情及手术检查风险后，最终决定**使用最小号的新生儿专用纤维支气管镜和异物钳，为患儿行“纤维支气管镜检查+内镜下异物取出术”**。



最小号的新生儿专用
纤维支气管镜和异物钳

术中，经验丰富的**麻醉科副主任医师杨礼**给予精准麻醉，超细的纤维支气管镜在**呼吸内科主任医师罗建华**娴熟的操作下缓缓进入了天天的气道。然而，这只是闯关的开始。几只拦路虎考验着手术团队：首先异物薄而硬，贴着支气管壁；其次孩子气道内痰很多，阻挡了视线。过关难过关过，经过一系列专业细致的操作，手术团队准确抓住吸痰后异物略有松动移位的时机，瞄准异物，一声令下，小小的异物钳精准夹住了异物！



惊险还未落幕，就在慢慢取出异物的过程中，异物行至声门狭窄处突然掉落卡住，现场气氛骤然紧张起来。声门是人体气管的入口，最为狭窄，如被堵住不能快速清除，立即就会危及患儿的生命！但大家立马镇静下来，根据术前制定的紧急预案，紧密配合，小小的纤维支气管镜重新从嘴巴进去，直取声门，瞄着异物的一边，精准钳住，并顺利取出！凭借经验，大家知道战斗还未结束。果不其然，手术团队再次清查天天的气道，又发现并取出了一块米粒大小的异物，这下，这些爱玩捉迷藏的异物总算被手术团队从天天的身体里彻底请了出去。40分钟后，手术圆满结束，手术室里大家疲惫的脸上终于有了笑容。

术后2天，天天顺利出院，目前随访一切正常。



手术取出的2片杏仁壳



科普时间

01 异物卡住的临床表现

突然发生呛咳、剧烈的刺激性咳嗽，可出现气喘、声音嘶哑、面色青紫、呼吸困难。如果异物较大，阻塞了咽喉部或气管，则很快出现呼吸困难、面色青紫甚至窒息死亡。

如果异物经过声门、气管进入了支气管、细支气管，**呛咳得到缓解**，但随着时间延长就**可能出现反复咳嗽、喘息、肺炎、肺不张、肺脓肿**等并发症，影响肺功能。

02 异物卡住怎么办？

家中急救：如果孩子出现不能咳嗽、不能说话、脸发红发紫、表情痛苦等严重症状，**应及时拨打120，并立即进行海姆立克急救法。**

海姆立克急救法

！关键时刻能救命！

1岁以内



- 1 先将婴儿面朝下放在手臂上，处于头低脚高的位置。
- 2 将手在婴儿肩胛骨中间位置用力拍打5次。
- 3 若异物还没吐出来，将婴儿翻过来，头朝下脚朝上，一手以食指中指快速压迫胸廓中间位置，重复5次，每秒1次，按压深度4cm，反复以上步骤最多5次。

1岁以上



- 1 家长在孩子身后环抱住宝宝，手握拳，虎口贴在宝宝上腹，另一只手抱住拳头。
- 2 双臂收紧，向宝宝胸部方向按压。
- 3 反复按压，直至宝宝能够呼吸为止。

若上述方法无效则应立即送医院救治，尽早在喉镜或气管镜下取出异物。

有时孩子一阵呛咳后就恢复如常了，但是没有咳出任何异物，这时反而要当心异物可能已经进入支气管，极难自行咳出。因此建议家长要及时带孩子到医院就诊。

医生提醒家长：

要教育孩子不要把细小的物件塞入口鼻，给孩子尤其是3岁以内婴幼儿购买玩具时，尽量避免选有可拆卸小零件的玩具。日常生活中，注意妥善放置细小物品，培养孩子良好的进食习惯，不给3岁以内婴幼儿喂整粒的花生、瓜子、葡萄、软糖等圆滑的食物，鱼虾等要先去除刺和壳再给孩子吃。

部分图片来源于网络，如有侵权请联系删除

供稿 | 新生儿科 王涛

编辑排版 | 宣传统战部

审核 | 杨敏 李皖生



台州市立医院
台州学院附属市立医院

扫码关注
台州市立医院
微信公众号





台州市立医院
台州学院附属市立医院

扫码关注
台州市立医院眼科中心
微信公众号

