

脏大血管外科、心血管内科、药学部、血液内科、心超室及产科专家迅速集结,组成强大的多学科团队(MDT),共同面对两大生死攸关的问题:如何既护住宝宝,又守住妈妈的心脏?

当时,一些建议是全程使用低分子肝素直到分娩,主要是担心华法林可能造成胎儿脑出血(文献中有类似不良结局报道)。经过深入评估和反复论证,通大附院的专家团队提出了一个更优但需要极高精准度的方案:怀孕13周后,在极其严密的监控下,换用小剂量的华法林(每天不超过5毫克)。

专家解释,这个阶段使用小剂量华法林,既能有效防止心脏瓣膜血栓形成(致命风险),同时被证明对胎儿相对安全。团队为此制定了极其周密的计划:两种药物如何桥接过渡、凝血功能指标(INR)必须严格达标,并明确告知小玲夫妇胎儿脑出血的风险(约2%)。整个过程如同在刀尖上“走钢丝”,容不得半点差错。

精密守护,步步为营迎新生

小玲和家人最终选择了信任通大附院的方案。在孕16周左右,她在医生严密监控下成功切换到了小剂量华法林。整个孕期,医疗团队对小玲实



通大附院多学科团队会诊

施特殊管理,通过频繁的凝血功能检测和动态随访,像“精算师”一样精细调整药物剂量,确保安全值。产科主任、主任医师苏敏专为小玲设立的心脏机械瓣孕妇MDT微信群和小玲的微信中关于其病情的咨询与答复就多达600余条。与此同时,产科和高危妊娠门诊的专家们也时刻关注着胎儿的发育情况,特别是头颅检查,结果都显示一切正常。

分娩闯关,“抗凝接力”无缝衔接

当胎儿足月,真正的考验来临。6月16日,小玲将接受计划性剖宫产手术。这对于正在服用抗凝药的她来说出血风险极高,抗凝管理必须精准到位,堪称一场“抗凝接力赛”:术前:提前5天停华法林,停药第2天启用