

省一院成立小儿外科

将为儿童患者提供全面、专业、高效的医疗服务

在国家“健康中国发展规划”以及创建“儿童和精神卫生服务年”等要求指引下,云南省第一人民医院(以下简称省一院)秉持着对儿童健康事业的高度责任感和使命感,经过各级领导的战略布局与精心规划,及各部门的通力协作,6月6日上午,小儿外科正式成立。

事实上,省一院对小儿外科疾病的诊治工作早在数十年前就已经开展,但过去主要以各个成人外科专业“单打独斗”、分散收治的方式进行。随着我国儿童身心健康事业的蓬勃发展,这种传统的模式已经无法满足当下以及未来对于

儿童疾病诊治的多元化、体系化需求。小儿外科的成立,意味着医院小儿疾病诊治正式进入“系统作战”的全新时代,将为儿童患者提供更加全面、专业、高效的医疗服务。

小儿外科主任医师章卓睿介绍,小儿外科的系统化服务对象覆盖范围广泛,从产前遗传筛查、围产期监测、新生儿评估抢救到各个年龄段儿童疾病诊治随访等全流程化管理。涵盖了小儿常见的单一疾病,到复杂的先天结构性畸形,具体包括了神经外科、普外科、胃肠外科、肝胆外科、泌尿外科、骨科等亚专科疾病,以及如

阑尾炎、新生儿肠扭转、胃肠道穿孔等小儿外科常见急症的手术治疗。小儿外科成立后,将能够满足不同年龄段、不同疾病类型小患者的就医需求。

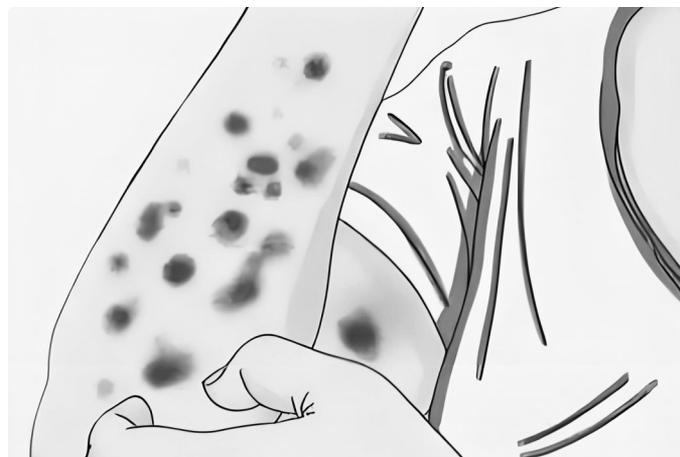
儿童并非成人的简单缩影,他们有着独特的生理和心理发展规律,病情变化往往比成人更为迅速,这就对小儿外科医生提出了更高的要求。据介绍,省一院小儿外科汇聚了普外科、肝胆外科、心胸外科、骨外科、神经外科、泌尿外科等多领域专家,他们均拥有丰富的临床经验和各专科领域较强的专业能力,为科室发展奠定了坚实基础。

目前,云南省在小儿外科领域的发展整体相对滞后,与国内先进地区相比还存在一定差距。省一院小儿外科的成立,无疑为云南省儿童健康事业注入了新的活力。依托省一院丰富的医疗资源、先进的医疗设备以及雄厚的技术力量,小儿外科将力争通过5至10年时间的建设,创立区域内小儿外科诊疗中心,在小儿先天性畸形矫治、小儿肿瘤综合治疗等领域达到国内先进水平,在促进云南省儿童生理与心理健康发展方面发挥关键作用,为全省儿童的健康成长保驾护航。

本报记者 闵婕

身上突发小红点别忽视 可能是血管瘤早期信号

夏天,一些小宝宝身上出现了小红点,随着时间的推移,红点面积不断扩大。不少家长以为这是普通的过敏或蚊虫叮咬,殊不知这可能是得了血管瘤。前不久,“一个女生晒用手机照手上血管的照片被网友看出血管瘤”的话题引发了热议。一般的肿瘤需要进行各种化验检查才能发现,为什么有的血管瘤直接用肉眼就能看到呢?对此,记者采访了相关专家。



图片来源网络

“肉眼看+影像查” 可判断是否患病

“血管瘤是一种常见的血管良性病变,约占软组织肿瘤的7%,主要由血管内皮细胞异常增生形成。”5月29日,山西省肿瘤医院骨软组织肿瘤科副主任医师许刚接受记者采访时说。

根据相关数据统计,血管瘤在人群中的发病率为1%~3%,其两个发病高峰年龄为6岁以下的婴幼儿和30岁至50岁的成年人,婴幼儿期血管瘤的发病率为4%~10%,其中早产儿发病率为30%。

为什么有的血管瘤 直接用肉眼就能看到

山西省肿瘤医院骨软组织肿瘤科副主任医师关哲说:“一些血管瘤部位表浅,好发于婴幼儿的头颈部,因此肉眼能看出来。早期婴儿会出现局部皮肤红色斑点或斑块,逐渐增大形成红色或紫红色隆起肿块,表面呈草莓状,伴有皮温升高,局部压痛,触诊有波动感。”

而新闻中的女生通过手电照射就能判断是否患有血管瘤,则是因为人体组织透光度的差异。许刚解释说,人体的正常皮肤组织对手电筒光照(红光波长630nm)透光率为35%~40%,而血管瘤组织对手电筒光照透光率为8%至15%。因为透光率不同,所以在红

色透光区内会呈现出明显的深色阴影。这个方法对厚度大于3毫米的血管瘤检出率可达78%。

然而,这一方法并不是万能的。许刚说,在皮肤和肌肉菲薄的部位,由于血管瘤含水量高,光照时显示红光团块。但血管瘤也可发生于体内,特别是肝等内脏器官。在肌肉深部或内脏器官的血管瘤无法应用此方法检测,需要超声或者影像学(核磁、增强CT)方法诊断。

或将引发严重并发症

“我们常见的血管瘤专业术语叫作‘血管畸形’,往往出生时就存在,随着人的生长发育而进展。”南京明基医院血管外科副主任医师单绍银介绍,绝大多数的血管瘤位于体表,有部分血管瘤位置较深,还有的血管瘤会向周围组织蔓延生长,影响组织及器官的功能。

单绍银曾接诊过一位15岁的女孩,女孩的血管瘤从大腿一直蔓延到小腿,深达关节内,就诊时已经出现行走不便、腿一按就疼的情况。“这类患者的血管瘤面积大,边界不清晰,手术操作复杂,虽然没有截肢,但是关节功能已经受到了严重影响。”单绍银说。

此外,许刚指出,血管瘤的危害程度会因其类型、大小及位置的不同而有所差异,有些血管瘤对健康无不良影响,而有些则可能引起严重的并发

症。比如,长在肝脏内的血管瘤,可能压迫肝内胆管,导致胆汁排泄不畅,引起黄疸;颅内血管瘤更是凶险,一旦破裂,会导致脑出血,引发头痛、呕吐、意识障碍,甚至偏瘫、失语,严重时危及生命。

“婴幼儿血管瘤全身可发病,根据部位及局部皮肤特点可以分为高风险、中风险及低风险。需要积极治疗的是中高风险病变,如头面部、颈部、腋下、腹股沟、外阴、肛周等位置。”北京京都儿童医院小儿外科(血管瘤科)主任、主治医师刘戈说,这些区域如果不积极干预、任其发展的话,会严重影响外观,甚至损害五官发育及功能,或将引起局部皮肤破溃,继而引发感染。

及早发现及早干预

“婴幼儿血管瘤通常在患儿出生4到6周后即发生。这时婴儿皮肤娇嫩,病灶生长迅速,家长要随时关注孩子的疾病进展,避免抓挠病灶造成破溃,刺激病灶生长;注意病变部位及周围皮肤的保湿,及时来院面诊。”刘戈说。

刘戈特别提醒,若血管瘤发生在婴儿体内深处(多发生在肝脏),家长通常不易察觉,因此要有新生儿体检意识,借助超声进行检查。日常如果发现孩子身上出现两处以上的血管瘤病灶,不管每处病灶大小,都建议及时到医院做腹部超声以排查肝脏等内脏的合并病变。

许刚表示,对于成年人来说,血管瘤发病更为隐蔽,一般情况下不会出现破裂出血,但体积较大者可出现压迫症状,比如肝区疼痛、腹胀等症状,人们要格外警惕身体出现的这些微症状。

单绍银提醒,当身体出现血管瘤体积快速增大、自发疼痛或触痛、反复出血或溃疡不愈合等表现时,这是在提示血管瘤可能引发严重并发症或存在恶性风险,需要及时就医。尤其是出现重要功能损害时,比如特殊部位如眼眶部的血管瘤会导致眼球突出或视力下降,咽喉部的血管瘤会导致急性呼吸困难或者吞咽困难,脊柱部位的血管瘤会导致肢体麻木或者大小便失禁,就需要立即就医。“体积越大,血管瘤处理越麻烦,越难彻底根除。如果摸到皮下有肿块,不要置之不理,最好到医院检查。发现异常更要及时就医,尽早治疗非常重要。”单绍银说。

“确诊血管瘤后,在日常护理中对浅表皮肤黏膜血管瘤,应避免摩擦、受压,防止破溃出血或感染。其次需要观察其变化,定期记录血管瘤的大小、颜色、质地、活动度等内容。”关哲说,护理浅表皮肤黏膜血管瘤,要保持皮肤清洁干燥,避免物理损伤,患者穿着衣物要选择柔软宽松的材质和款式。同时,确诊血管瘤后应注意防晒,避免阳光直射,外出时使用防晒霜或遮阳工具,避免过热刺激。

据科技日报