



## 海南省妇儿中心举行“中西儿童癫痫MDT国际网络交流会” 国内外专家在线共探难治性癫痫综合治疗

2021年2月5日,北京时间18点,西班牙时间11点,一场“中西儿童癫痫MDT国际网络交流会”在海南省妇女儿童医学中心举行。会议邀请西班牙SJD巴塞罗那儿童医院国际部亚太区运营总监 Spring Zhou、神经外科主任 Jose Hinojosa Mena-Bernal、癫痫科主任 Javier Aparicio Calvo、海南省妇女儿童医学中心以及贵州省人民医院、郑州大学第三附属医院、南充市中心医院的专家共同参与,对难治性癫痫的MDT综合治疗进行交流讨论。

会上,海南省妇女儿童医学中心党委书记、神经科学部学术带头人顾硕对海南省儿童医学中心的概况进行了介绍。他表示,此次会议是一次中西两国小儿神经科学专业的高端技术交流,对解决难治性癫痫起到了积极作用,希望大家通过本次学



海南省妇儿中心举行“中西儿童癫痫MDT国际网络交流会”。

术交流获得丰富、实用的收获。西班牙SJD巴塞罗那儿童医院国际部亚太区运营总监 Spring Zhou 对西班牙巴塞罗那儿童医院

进行介绍,并希望双方能进一步开展交流合作。

西班牙SJD巴塞罗那儿童医院神经外

科主任 Jose Hinojosa Mena-Bernal 介绍了医院的外科发展情况并作题为《SJD 巴塞罗那儿童医院的癫痫手术:技术和结果》的内容分享,海南省妇女儿童医学中心神经科学部主任庞启明作题为《儿童难治性癫痫MDT综合治疗经验分享》的内容分享,西班牙SJD巴塞罗那儿童医院癫痫科主任 Javier Aparicio Calvo 作题为《癫痫手术的术前评估》的内容分享。

最后,在场专家进行相关讨论和交流,共同研究疑难癫痫的寻根治疗途径等。海南省妇女儿童医学中心神经科学部主任庞启明表示,一个神经中心或癫痫中心,必须要有技术过硬的神经内科、神经外科、神经电生理、神经影像学、神经心理学等专业的专家团队共同合作、共同讨论,才能精准地给予患者诊断、手术治疗。(张毓容)

## 为民办实项目首例受益患儿顺利完成手术 我省进一步健全先天性心脏病防治一体化服务体系

2021年2月20日,对于先天性心脏病(以下简称先心病)患儿小瑜而言是非常重要的。这天她接受了心脏手术,多发的心血管畸形得到了矫正,她也是海南省2021年“新生儿先天性心脏病筛查与诊治”为民办实项目的第一位受益者。

小瑜一出生就被诊断为多发心脏畸形——主动脉弓缩窄合并室间隔缺损、房间隔缺损、动脉导管未闭。这导致只有2月大的小瑜从一出生就反复罹患肺炎,甚至住进了重症监护室,必须通过呼吸机辅助通气。

小瑜被转诊至海南省妇女儿童医学中心后,中心副院长、小儿心胸外科学科带头人陈仁伟立马协调多学科对小瑜实施联合会诊。在进行了充分准备后,由陈仁伟主刀于2月20日对小瑜成功实施了手术。目前小瑜术后情况平稳。

陈仁伟表示,我省自2019年1月1日启动“新生儿先天性心脏病筛查项目”以来,在

先心病患儿早发现、早诊断和适时治疗方面取得了很大的成绩,大大降低了我省新生儿和5岁以下儿童死亡率,极大改善了先心病患儿的预后和提高他们的生活质量。今年我省将“新生儿先天性心脏病筛查与诊治”项目列入为民办实项目,更是健全了我省先心病防治一体化服务体系,造福全省先心病患儿及家庭。

据悉,该民生工程在原来新生儿先心病筛查政策基础上,加大了对手术治疗的患儿的支持力度,对在海南省妇女儿童医学中心、三亚市妇幼保健院接受手术治疗的先心病患儿(0-36月龄)治疗费用在医保之外给予补助,补助标准为2.5万元/人(自付小于2.5万元的,按实际支出补助)。2021年预计诊断先心病需要手术治疗的为100例,定点在省妇女儿童医学中心手术70例,在三亚市妇幼保健院手术30例。

为确保项目的高质量实施,项目成立了

省级专家组,囊括了多名国内及省内知名专家。专家们将为该民生工程提供技术指导 and 培训、质量控制与督导、技术报告等支持。省级项目管理办公室设在省妇女儿童医学中心,进一步落实该项目的实施。

小瑜的成功救治,意味着海南省“新生儿先天性心脏病筛查与诊治”项目这一为民办实项目已正式铺开,让更多先心病患儿得到及时有效的救治,大大减轻先心病患儿家庭的经济负担。(符王润)



顺利完成手术的小瑜。

## 海南省妇女儿童医学中心召开 2020年度中层干部述职大会

2021年2月7日,海南省妇女儿童医学中心召开2020年度中层干部述职大会,中心党政领导班子成员、中层干部和职工代表共140余人参加大会,党委书记顾硕主持会议。

会上,部分管理部门和临床医技科室干部围绕成绩亮点、存在问题、整改措施及努力方向等方面进行汇报,思路清晰、方向明

确,展现了积极向上的工作作风。

述职结束后,中心领导、干部及职工代表从德、能、勤、绩、廉等方面对中层干部进行了客观测评。

中心党委书记顾硕对述职作了点评和总结发言,对各位中层干部一年来的工作成效给予充分肯定。他说,2020年是充满挑战的一年,在全体干部职工共同努力,中心

医疗、教学、科研、管理等方面取得了一定成绩。今天召开的中层干部述职大会,既检验了过去一年工作成绩,也促进干部之间相互学习和交流,进一步提升干部能力水平。他要求,2021年是“十四五”的开局之年,全体干部职工要同心协力,脚踏实地,开拓思路,为中心的发展贡献力量,全面推动妇幼卫生事业迈上新台阶。(张毓容)

### 导读

省妇儿中心成功实施我省最年轻儿童开颅手术“术中唤醒”  
02版

省妇儿中心胎儿产前咨询(心胸外科)开诊  
03版

医生提醒:  
谨防孩子消化道异物伤害  
04版



医生开颅手术中唤醒患儿与其交流,精准定位切除脑部病灶

## 省妇儿中心成功实施我省最小年龄儿童开颅手术“术中唤醒”

“浩浩,能数数吗?”手术台边,麻醉医生向躺在手术台上的患儿问道。

“1、2、3、4……”在医生的指引下,孩子开始按节奏数数。

你能想象,这场对话发生在开颅手术的进行过程中吗?而这个场景,就发生在海南省妇女儿童医学中心的手术台上。2021年2月10日上午,医生在开颅手术过程中将患儿唤醒,与患儿边交流边精准定位切除脑部病灶。这也是我省实施的年龄最小儿童开颅手术中唤醒术。

就在手术的前段时间,8岁的三亚男孩浩浩在睡觉时出现抽搐,双眼紧闭、口中流涎、四肢强直抖动,10分钟后才自行缓解。在海南省妇女儿童医学中心下辖的海南省儿童医院(复旦大学附属儿科医院海南分院)神经科学部进行了一系列的检查后,最终发现浩浩左侧额叶内囊性病灶,诊断为额叶脑肿瘤、继发性癫痫。经中心癫痫联合门诊专家和复旦大学附属儿科医院派出的学术主任共同会诊后,建议对浩浩实施精准手术治疗。

2021年2月10日上午,经过一系列复杂的术前准备后,由复旦大学附属儿科医院神经外科专家、省儿童医院神经科学部学术主任赵瑞教授和中心神经科学部学术带头人、小儿神经外科专家顾硕共同带领的手术团队,开始为浩浩实施脑肿瘤切除术、脑皮

质切除术和脑膜外引流术。

在打开浩浩头颅后,应用神经导航辅助同时根据术前的脑沟脑回形态,医生确定了脑部的病灶位置,病灶紧靠运动功能区,同时部分位于语言功能区,为了精确确定病灶切除范围,在切除肿瘤和尽可能切除致痫区的同时保护语言及运动功能,手术麻醉部主任李艳开始对浩浩实施术中唤醒,在浩浩清醒的状态下,手术医生刺激脑部来最后确定手术切除范围。

顾硕介绍,为了能够精准定位功能区附近的癫痫病灶的边界,尽可能保留术后患者

的语言功能正常,国际上最先进的是应用术中唤醒麻醉。这对于外科医生、麻醉医生、电生理监测医生、手术室护理和患者都是很大的挑战,尤其是在低年龄的儿童身上操作,对手术医生和麻醉医生的压力非常大,需要有过人的手术麻醉掌控技巧和极大的耐心。

李艳表示,小儿术中唤醒技术的难点之一在于小儿心理年龄不成熟,如何平稳的由全麻状态苏醒,并保持安静不燥不动、克服恐惧、精准地与麻醉医生在开颅状态下保持交谈配合,以便于电生理医生和外科医生来确定肿瘤边界,是非常不容易做到的。所以术

前与患儿的沟通交流尤为重要。术前,手术麻醉部医护多次引导浩浩练习根据指令精细动作、运动功能锻炼、背诗、计数等。手术前一天,医护人员还邀请浩浩进入手术室,身临其境体验手术过程,通过这一系列措施,浩浩和医护人员间建立了友谊和信任。

实施术中唤醒,要求麻醉医生通过精准的全麻药物调控使患儿在手术中按时按需平稳苏醒过来,并且不能有任何不适,否则很容易导致术中唤醒失败。因此,手术麻醉部在术前拟定了详细的方案。在开颅阶段,采用了全麻喉罩保证气道,然后给患儿进行了超声引导下全组头皮神经阻滞,切口局麻,术中任何可能导致的疼痛的操作都提前进行了镇痛处理,并精准的计算局麻药安全剂量范围,做到了唤醒过程中的舒适化医疗。

尽管唤醒期一般不超过10分钟,但是却是整个手术过程中极为危险的时刻,所有致命的风险都集中出现在这段时间的可能性最高。为应对的突发危险的出现,术前整个手术团队做好了应对呼吸道梗阻、返流窒息、癫痫大发作、循环不稳等各项情况的应急预案。

在进行了短暂的术中唤醒后,手术麻醉部医生再次让浩浩进入全身麻醉状态中,主刀医生则将浩浩脑部的病灶顺利切除。

手术后,浩浩已经度过术后危险期,转入普通病房康复,语言和运动功能都正常,手术精准实现了预期目标。



省妇儿中心成功实施我省最小年龄儿童开颅手术“术中唤醒”。

海南省妇女儿童医学中心多学科联动实施“产时手术”  
宝宝一出生,医生成功为其“开闸放水”

2021年2月2日上午,海南省妇女儿童医学中心MDT团队,为刚剪完脐带的银宝成功置入胸腔闭式引流管,避免了宝宝一出生即呼吸困难,甚至夭折的危险。

银宝在出生前超声检查发现左侧有胸腔有大量积液,并且积液已经将心脏挤压右偏,如此大量的积液,如不及时“开闸放水”,势必会严重影响银宝出生后的肺张开,从而影响呼吸,同时也会影响心功能,严重时可导致无法呼吸、血流动力学不稳定而危及生命。

胎儿医学部执行主任陈仁伟副院长在接到产科产前会诊邀请后第一时间查看病人,在了解相关情况,随即组织产科、手术麻醉科、心胸外科、新生儿科、超声科等多学科专家进行联合会诊,决定为其实施“产时气管插管呼吸支持并行左侧胸腔闭式引流术”。

手术过程很顺利,从胎儿断脐,到气管插管建立呼吸通道,再到成功置入胸腔闭式引流管,这短短的几分钟时间,虽然不是复杂的操作,但却是避免银宝缺氧窒息,并成功转危为安的有效方法,多学科之间的密切配合才是改善高危新生儿预后的有力措施。

术后银宝被转入新生儿科继续治疗,呼吸平顺,恢复良好,生命体征平稳。这台“产时手术”的成功实施,意味着今后部分有先天疾病的宝宝,在生产出来时,根据紧急与否可以通过“产时手术”让他们成为一个健康的孩子。

陈仁伟介绍:“随着医疗技术的不断进步,产前检查发现的诸多的紧急情况,可通过多学科协作实施“产时手术”或“宫内手术”,对胎儿实施早期外科干预,可挽救部分严重畸形患儿生命,避免病情进一步加

重,可显著提高患儿生存率,降低围产期病死率,因此准爸爸妈妈们不用过度担心”,陈仁伟还提醒广大家长,孕妈妈们要重视孕期规范产检,特别要做好产前筛查和产前诊断,及时监测胎儿情况,早发现早评估,以便更好地制定精准的个体化诊疗方案,以免错过最佳治疗时机,医患同心,共同打一场有准备的战。

海南省妇女儿童医学中心胎儿医学部、产科、新生儿科、小儿外科、手术麻醉科、重症监护室等已成立MDT快速反应团队,致力于改善危重孕产妇、新生儿救治条件,为各级医院的危重孕产妇及新生儿转诊开辟了一条绿色通道。同时开通了胎儿产前咨询特需门诊,以胎儿医学部为核心,建立多学科协作诊疗团队,形成全院合作、多科联动的救治机制,为孕产妇及胎儿的有效救治提供强有力的医疗保障。(王海凡)

省妇儿中心7个  
党支部到崖州湾科技城大社区开展联合主题活动

为进一步加强交流互鉴,提升党建工作质量,2021年1月26日,由海南省妇女儿童医学中心党委办组织行政第一党支部、行政第二党支部、保健部党支部、检验一支部、外科党支部、康复第二党支部、儿内第一党支部开展联合主题党日活动,一行11人前往崖州湾科技城大社区,就科技城大社区党群服务项目建设理念、运营机制以及功能布局进行参观调研。

党员们先后参观了钟芳图书馆、党建展厅、社会事务受理服务中心、惠民集市等场所,通过讲解员的介绍,了解崖州湾科技城大社区各功能室的特色与亮点。其中,在党建展厅,参观人员听取了古韵崖州、党建引领、奋进新时代等板块内容,全面学习了崖州浓厚的红色革命史;在社会事务受理服务中心,他们详细了解大社区关于承接市、区下沉的74项便民服务项目内容情况……每到一处,参观人员都认真听、仔细看,不时拿出手机拍照记录,并对大社区为辖区群众提供心理咨询、文化娱乐、法律咨询、学习教育等便民利民服务称赞不已。

通过本次活动,七个党支部支委对科技城大社区的运行机制、模式、亮点工作、开展活动等有了进一步的了解,他们纷纷表示,科技城大社区按照“党的建设统筹引领、社区党群服务中心辐射带动”的工作思路值得他们借鉴与学习,同时,对科技城大社区有效利用资源,探索打造党群服务中心“家门口”服务体系,推动共建共享理念表示赞同。

下一步,中心党委办将继续组织形式多样的调研活动,为中心党支部标准化建设提供多方位学习。(陈艳婷)

## 省妇儿中心中医科乔迁开诊

运用中医特色贴心呵护妇女儿童健康

为充分发挥中医药防治妇女、儿童疾病的优势,海南省妇女儿童医学中心整合院内资源,提升中医药服务规模,充实人才团队,2021年2月3日,焕然一新的中医科乔迁开诊,新开诊的中医科位于爱婴大楼一楼门诊大厅右侧,诊室由原来的2个变成4个,治疗室由原来的1个变成2个,并将中医特色疗法与女性儿童预防保健相结合,为女性及儿童健康保驾护航。

据了解,海南省妇女儿童医学中心中医科特色突出,中医优势鲜明,秉持中医药治病理念,以中医中药为主,结合中医特色疗法,如针刺、拔罐、艾灸、揪针、刺

络放血、穴位埋线、药物穴位贴敷、中药保灌肠等中西医结合治疗临床常见病、多发病及疑难杂症。

作为三级甲等妇幼保健院的中医科,充分发挥中医妇科和中医儿科的特色,其中中医妇科在治疗月经失调、生殖内分泌疾病、围绝经期综合征(更年期)、急慢性盆腔炎、异位妊娠保守治疗、辅助生殖中医治疗及调理、不孕不育、子宫肌瘤、乳腺病、妊娠病及产后病等方面优势明显。中医儿科在治疗小儿呼吸道疾病如外感发热、反复呼吸道感染、咳嗽哮喘、鼻炎、急慢性扁桃腺炎、肺炎;消化道疾病如吐泻便秘、厌食、

腹痛等,其他如多汗夜啼、湿疹、抽动障碍、多动症、性早熟等多系统疾病等方面疗效突出。

同时,中医科还以中医“治未病”为理念,运用中医中药及中医特色疗法,在儿童预防保健方面积极开展儿童生长发育、喂养方面的中医健康宣教及引导,以及各种常见病、多发病的预防工作。在女性预防保健方面开展针对青春期(月经周期调理)、育龄期(孕前调理,提高受孕率及优生率)、妊娠期(安胎固胎,孕期固胎护元)、产后调理(产后病、塑身塑形)、围绝经期(缓解各种症状)的预防保健工作。(张毓容)



# “胎宝宝”心肺异常留还是“流”？专家帮你制定精准方案

## 省妇儿中心胎儿产前咨询(心胸外科)开诊

现在有问题到医院检查、治疗的模式已经很成熟,但“胎宝宝”如果发现心脏或肺部问题该看哪个门诊呢?海南省妇女儿童医学中心日前推出了胎儿医学部的首个产前咨询特需门诊——胎儿心胸外科产前咨询门诊,可在产前为胎儿提供心脏和肺部问题的风险精确分层诊断,并提前建立产前或产后诊治方案。据了解像这样的胎儿专科产前咨询特需门诊,在海南尚属首家。

### 为什么要开展胎儿心胸外科产前咨询?

先天性心脏和肺部畸形在新生儿主要出生缺陷中约占1/3,是发生率增长最快的出生缺陷,也是海南省目前5岁以下儿童非意外死亡的第一位原因。胎儿超声在临床上已得到广泛应用,先天性心脏和肺部畸形的诊断已提前至胎儿期,如能在妊娠期尽早发现和确诊胎儿先天性心脏和肺部畸形,一方面对孕妇的围产期监护、治疗指导、疗效评价有重要意义,另一方面也可以使保留下来的胎儿在出生后得到及时积极的治疗。目前,还有一些基层医院检查、认

知和咨询水平有限,当有孕妇发现胎儿心脏和肺部存在问题时,医生对疾病的发展也无法给出明确结论,导致有的家庭盲目地选择将孩子做了引产。

“我们要做的就是避免盲目的过度引产。”海南省妇女儿童医学中心副院长、心胸外科专家陈仁伟介绍,“先天性心脏和肺部畸形,绝大多数在出生后都能通过手术或非手术的方法进行治疗。如果没有在产前明确疾病的具体情况,而是盲目放弃胎儿,不仅是对生命的不尊重,对于家庭来说非常可惜,也会导致孕妇生育力丧失的可能。这些都是我们开展胎儿产前咨询的意义所在。”陈仁伟还指出,“对于少部分出生后即使通过治疗,患儿生活质量也会很差的复杂性畸形,我们也希望通过产前风险精确分层诊断,通过医患共同决策,也降低了这部分复杂畸形患儿的出生率。”

### 胎儿心胸外科产前咨询有什么意义?

1.明确胎儿心脏和肺部问题的类型,及对胎儿进行危重度评分,预测胎儿出生

后的变化,给予孕妇及家属是否继续妊娠的建议,根据严重程度进行分级分层管理。

绝大多数胎儿心脏和肺部问题不妨碍胎儿宫内生长发育,出生后根据病情再制定干预策略。

罕见的出生后治疗预后欠佳的复杂畸形,一经发现可考虑终止妊娠部分畸形相关的血流异常可影响部分胎儿宫内发育,孕期需加强管理,密切随访出生后需急诊救治及手术干预的疾病类型,应在有条件的医学中心分娩或分娩后能及时转入相关专业科室少数病例有条件的可进行超声引导下胎儿宫内介入治疗,使胎儿出生后有机会进一步治疗部分高危人群,结合染色体检查结果及心肺畸形决定是否终止妊娠。

2.产前诊断产后治疗一体化模式,最大程度减轻复杂心脏畸形和严重肺部病变造成的新生儿期风险,降低危重新生儿术后死亡率。

3.先天性心脏和肺部病变出生后适时治疗,减少患儿重要脏器继发性损伤的发生,提高生存质量,改善远期预后。

### 哪些异常需要胎儿心胸外科产前咨询?

所有胎儿产前超声提示的心脏、肺部、心包、膈肌等存在的异常问题都属于胎儿心胸外科产前咨询范围。常见疾病包括:先天性心脏结构异常、心脏肿瘤、先天性肺气道畸形(先天性肺囊腺瘤样畸形、隔离肺)、先天性膈疝等。

### 胎儿心胸外科产前咨询如何就诊?

**咨询时间:**每周二上午8:00-12:00。为保证咨询质量,胎儿心胸外科产前咨询为特需门诊,每周限号8个,每位患者咨询时间可保障30分钟,尽可能为每位患者提供更优质的服务。

**咨询地点:**海南省妇女儿童医学中心(长滨路院区)海南省儿童医院门诊二楼特需门诊。

**预约挂号:**通过“海南省妇女儿童医学中心”微信公众号可以提前预约挂号,进入公众号挂号预约界面,选择海南省儿童医院(长滨路院区)——特需门诊——儿童医院胎儿产前咨询门诊(心胸外科),即可预约挂号。

孩子面部受伤处理不当,差点留下严重瘢痕

## 处理孩子面部创伤,美容缝合很重要

近日,海南省妇女儿童医学中心整形及口腔颌面外科的李芳医生接诊了一位小患者。这个小男孩因为面部受伤在其他医院缝线后,到海南省妇女儿童医学中心定期换药。

李芳医生发现,孩子面部的创缘对位不齐,缝线竟造成多处新鲜创面,组织渗出较多,如果不尽早二次处理,瘢痕会较严重。李芳医生对孩子进行了二期重新处置,尽可能减少组织去除量,以免张力过大,分层精密缝合。一周拆线后,小男孩的伤口对位确切,愈合状况良好,家长这才放下揪着的心。

在生活中,孩子难免会遭遇各种外伤,如果处理不当,很容易造成创伤后瘢痕。这些瘢痕特别是面部瘢痕,甚至会影响孩子一辈子。怎样才能最大限度的不留或少留瘢痕,专业的处理方式非常重要。

李芳医生表示,在不危及生命的前提下,面部创伤时,最好请整形及口腔颌面外科医生第一时间美容缝合,这是能最大程度减小疤痕。“使创口严丝合缝愈合的最有效的方法,是在不影响面部形态功能的前提下,修整不规则创口、消灭死腔,分层缝合以减小张力、根据情况使用皮片或皮瓣移植等方法,修复软组织和器官的形态与功能。”李芳医生说。

李芳介绍,传统处理以治疗为首要,如果处理不当,畸形愈合后再行修复,创缘周围的瘢痕性愈合,很难做到最佳修复而影响外观。后期想要美观,就需要根据瘢痕的性状,选择激光、注射、外用药物或敷贴、手术等不同方法治疗,不但造成经济上的损失,也会给患者带来二次损伤。

目前,海南省妇女儿童医学中心(复旦儿科医院海南分院、海南省儿童医院)目前已开展24小时整形颌面外科门诊项目,为患者身心健康保驾护航。

**咨询电话:**19946616302

**地址:**海口市西海岸长滨路海南省儿童医院

## 为你盘点产后修复的事

### 从心理到生理

#### 产后宝妈注意啦!

经常看到有些妈妈生完宝宝后落下一身病,省妇女儿童医学中心产后康复科的医生表示:如果宝妈产褥期恢复的不到位,会导致后面疾病的发生,科学的坐月子非常重要。

### 心理修复

妈妈经历了痛苦的生产之后,雌激素突然下降、身体疲劳,刚刚切换角色照顾宝宝,自我的时间大大减少。另外也有一些心理障碍得不到及时的排解等原因,新妈妈常常会为一点小事不称心而感到委屈,甚至伤心落泪。

大多数妈妈在产后一周内出现这些症状,并能自行恢复,但有些妈妈会持续存在这些症状并发展为产后抑郁。因此家人给予新妈妈足够的理解、关心、体贴和照顾是非常重要的。同时产后妈妈自己的心理调整也极为重要。

产妇产后应有一个安静、舒适、生活方便的环境休养。丈夫和家人要多给予饮食、情感上的支持,精神上的爱抚,尤其是丈夫在此期要多付出些,给妻子创造一个心情愉快、适应妻子机体恢复的环境,顺利地度过产褥期,也是全家人的幸福。

### 骨盆修复

妈妈们在经历了十个月的妊娠期之后骨盆都会不同程度的发生变化(顺产的妈妈更甚)而骨盆的变化也会影响到腰、髋。可能会出现腰痛、胯变宽,小腹突出、屁股变大变扁、身材走样、产后妈妈宽臀、水桶腰、大象腿、妇科炎症反复发作,腰酸腿痛、脊椎侧弯、盆底肌松弛,夫妻性生活不和谐、骨盆失稳屁股坐不住等现象。

分娩后女性的骨盆会松弛,会给身体带来明显的变化。骨盆下口变宽,这会让臀部扁平;髋关节向内侧歪斜,臀部变宽;骨盆变得松垮,腰部弯曲严重;膝盖以下的腿部扭曲,变成O型腿;变形的骨盆让腹肌变得松垮,骨骼变得疏松。据统计,我国已婚已育的女性,将近一半都有不同程度的盆底功能障碍。

而产后的妈妈如果没有及时修复骨盆就去进行锻炼的话,有可能还会越练越“歪”。因为个人的发力方式仍然是按照以前十几二十年习惯的发力方式,而



产后骨盆发生很大改变,再按照以前的发力方式去运动反而造成伤害。

### 盆底肌修复

首先盆底肌并不是一块肌肉,而是类似一张网一样,控制着女人的膀胱,尿道、膀胱、阴道、子宫、直肠等脏器被这张

“网”紧紧吊住,从而维持正常位置以行使其功能。所以盆底肌非常的重要,因为一旦这张网变松了,妈妈身上很多器官功能都会受到影响。无论是顺产还是剖腹产,都会使盆底肌变得松弛,顺产会更加明显一些,而且年龄越大越明显,如果盆底肌松弛,会对身体有很多的影响,会使阴道松弛,严重地影响到夫妻性生活。还会导致压力性尿失禁,一个喷嚏就可能尿失禁,还容易造成各种妇科疾病,严重者还会造成子宫等器官的脱垂,所以产后一定要进行盆底肌修复。

### 腹直肌修复

妊娠时,尤其是到了妊娠晚期,增大的子宫会使腹壁扩张延伸,两侧的腹直肌会从腹中线——也就是腹白线的位置向两侧分离。

正常情况下等到产后,腹壁会逐渐恢复,腹直肌会再向中线靠拢,通常半年到一年即回到原先位置。但如果遇到腹壁本身薄弱、或者双胞胎、胎儿过大、羊水过多、或者多次生产等情况时,产后半年腹直肌仍然不能回到原先位置的称为产后腹直肌分离症。

1.腹直肌分离影响除了体态方面,还有不能有效维持腹内压,逐渐腹部膨出。此外还会出现腹腔脏器失去腹直肌支撑发生位移,加重腹部向外膨隆。十分严重的腹直肌分离产妇产后会在腹部中央明显感受到下陷的松弛皮肤,好似一个坑,向内甚至能够摸到小肠等脏器。

2.产后腰痛、膝关节炎、骨盆前倾、腰臀酸软无力。

由于腹壁失去腹直肌、腹内外斜肌的支持,再加上盆底肌群劳损,导致腹部膨出、内脏移位,这样会让妇女身体重心前移。为了维持身体平衡,在行走和坐下的时候,不得不增加腰椎曲度,腰椎前挺,骨盆就会前倾代偿,膝关节为了维持上身平衡也会因为韧带和肌肉牵拉、关节磨损引发病变,引起生产后的妇女腰痛、膝关节疼痛等继发性改变。

长期以往,腹内压逐渐增高,形体改变越来越难恢复,其他身体变化包括腰椎前突、骨盆前倾、竖脊肌缩短、臀肌缩短无力。

(陈梅)



# 6岁男孩腹痛一个多月,医生从他的胃里取出了31枚磁力珠! 医生提醒:谨防孩子消化道异物伤害

近日,海南省妇女儿童医学中心(复旦儿科医院海南分院、海南省儿童医院)接诊了一名6岁多的患儿多多(化名)。见到医生,多多的妈妈满面愁容,说自己的孩子已经腹痛1个多月,在老家的医院进行口服药物治疗后,症状一直不见好转。最近,多多的体重减轻,腹痛更加严重,多多的妈妈便带着他来到海南省儿童医学中心(复旦儿科医院海南分院、海南省儿童医院)就诊。

入住中心普外科后,经过腹部CT片示,多多的腹部有串珠样异物。中心消化科曾霞主任医师会诊后,明确诊断多是儿童消化道异物,考虑到孩子的腹痛时间较长,要警惕异物存留时间过久致消化道糜烂、穿孔可能,应紧急行胃镜进一步明确情况。

很快,在紧急进行了术前准备后,曾霞

主任医师为多多急诊行胃镜下异物取出术,术中见磁力珠成串,胃与十二指肠壁穿孔。最终,曾霞主任医师从多多胃里成功取出了31枚磁力珠。

曾霞主任医师表示,消化道异物是儿科常见的急症之一,也是儿童意外伤害的主要原因之一,6岁至6岁为高发年龄段。尤其是6个月到3岁的孩子,这个年龄段的孩子对什么都很好奇,但缺乏安全意识,常常是拿到东西就往嘴里放。

儿童消化道异物各种各样,最多的当属硬币,还有电池、发卡、纽扣、磁铁、戒指、笔帽、拉链头、玩具等。这些异物一旦吞下,会跟着食物一样沿着消化道往下走,因异物硬度很大形状各异,往往不能像食物一样正常通行,很多关卡会让它停留在消化道里。

若误吞硬币、纽扣之类的普通的异物,预估不能自行排出,或者有腐蚀性、腐蚀性的可以通过胃镜取出。若误服尖锐的异物则易损伤胃肠道,相对更危险,比如铁钉、螺丝钉、别针。如果还这些异物在胃里,应该及时通过胃镜取出来,若异物进入小肠就只有

实施外科手术了。而相对上面两类,最危险的还是磁铁,它可以引起胃肠道穿孔。

孩子能吞下的异物有很多种,临床能采取的解决方法也有很多种,但最重要的是预防消化道异物,这才是伤害最小的一种解决方法。

## 如何预防消化道异物?

1. 小儿进食,大人需警惕:进食时,勿逗笑或呵斥孩子,孩子玩耍或哭闹时,勿用食物诱哄孩子。
2. 高危物品妥善存放:硬币、纽扣电池以及剪刀、缝线针、棉棒或牙签等尖锐物品不要摆在孩子的视力范围。
3. 婴幼儿玩玩具时,成人要全程监护,切勿走神。
4. 幼儿衣物宜简单舒适,不让奇异的饰品引其好奇、撕扯。



医生从多多胃里取出的31枚磁力珠。

## 女患者生殖道天生隔了一堵“墙”,拥有两个子宫 医生妙手为其顺利拆除“墙壁”

近日,41岁的李女士来到海南省妇女儿童医学中心妇科就诊。李女士在就诊的1个月前自然流产,她怀疑这和自己3年前发现的病症有关——李女士在3年前的一次检查中被发现患有阴道斜隔综合征。和很多人不同,李女士的阴道有斜隔,并拥有两个子宫,先天缺失左肾。

由于3年前李女士未婚,还没有生育需求,觉得身体也没什么不适,因此没有进行进一步的治疗。但这次,已婚的她自然流产,担心自己的症状影响生育,便来到海南省妇女儿童医学中心妇科就诊,寻求医生的帮助。

针对此患者,海南省妇女儿童医学中心妇科首席专家王晓黎教授组织全科室讨论,制定手术方案。

完善手术检查后,由王晓黎教授主刀,对患者进行了全身麻醉下行腹腔镜手术,评估生殖系统情况,从而决定手术方式。手术中,在腹腔镜下,可以看到李女士有双子宫,左侧子宫下段较为饱满,双侧输卵管正常。在宫腔镜下,可见李女士右侧宫颈管距外口1.5cm,6点方向处可见一明显窦道口,在压力下可见明显的积血从窦道口流出,宫腔未见异常,右侧输卵管开口可见。可见一斜隔从右侧宫颈外口延续至左侧阴道壁。隔后阴道腔呈囊性扩张。王晓黎教授用注射器针头沿囊腔波动感最明显处进针,抽出陈旧血,提起阴道壁,沿穿刺点电刀切开斜隔达隔后腔,为李女士实施阴道斜隔切除成型术。手术后,再次置宫腔镜至左侧宫腔,见少许机化血凝块,可见左侧输卵管开口。手术顺利完成。

王晓黎教授表示,阴道斜隔综合征是一种少见的生殖道发育畸形,临床表现奇特,检查亦不易发现,并发症多,发病率约1/5000。

王晓黎教授介绍,阴道斜隔综合征分为3种:

**I型(即无孔斜隔型):**一侧阴道完全闭锁,阴道斜隔后的子宫与外界及对侧子宫完全隔离,两子宫间和两阴道间无通道,子宫腔积血聚积于斜隔后腔。

**II型(即有孔斜隔型):**一侧阴道不完全闭锁,阴道斜隔上有1个直径数毫米的小孔,斜隔后的子宫与对侧子宫隔绝,经血可通过斜隔上的小孔滴出,但引流不畅。

**III型(即无孔斜隔合并子宫颈管型):**

一侧阴道完全闭锁,在两侧子宫颈之间或斜隔后腔与对侧子宫颈之间有一小瘘管,斜隔侧的经血可通过另一侧子宫颈排出,但引流不畅。

王晓黎教授表示,临床上以I、II型多见,也有临床症状不典型的III型。如李女士正是属于临床症状不典型的III型,因此也拖到了41岁才发现。

“在临床诊断上,痛经是最主要的临床症状。”王晓黎教授介绍,I型的患者发病时间较早,大多数于月经初潮后发病。主要表现为痛经,进行性加重。隔后腔积血严重的患者多有经血逆流进入腹腔,可引起子宫内膜异位症。

**II型的患者因斜隔上有孔可致月经期延长、淋漓不尽,或月经间期阴道褐色分泌物等。有时合并感染可致隔后腔积液,阴道分泌物呈脓血性,有臭味。**

**III型的患者往往出现经期延长,有少量阴道出血,也可有脓性分泌物。**

王晓黎教授提醒,合并隔后腔积液的患者如果处理不及时,可能引起急性盆腔炎甚至盆腔脓肿形成。阴道斜隔综合征一经诊断,应及时采取手术治疗。传统的阴道斜隔切除术及充分引流是目前最根本的手术方式,操作简单,对首次和再次手术患者安全有效。手术时机最好选择在月经期,阴道壁包块张力大,易于定位。“如果青春期的女孩子痛经非常厉害,一定要及时引起警惕,尽早到医院检查。阴道斜隔综合征一经发现尽早行腹腔镜下阴道斜隔切除术,创伤小、恢复快、治愈率高,且可保护处女膜的完整性,对于青春期女性尤为重要。”王晓黎教授说道。



## 打个耳洞耳朵竟然长出大疙瘩 打耳洞要小心“耳部瘢痕疙瘩”

海口市市民林女士近几年被耳朵上的一个大疙瘩深深困扰。而这个疙瘩,竟是因为此前她打的耳洞伤口反复感染造成的瘢痕增生。而期间她通过手术切除、激素等方式治疗,但一直没有取得很好的效果。即便手术切除,此后又长了回来。这个摆脱不掉的大疙瘩不但经常发痒,而且严重影响林女士的容貌,给她造成了很大的精神压力。

此后,林女士来到了海南省妇女儿童医学中心整形外科寻求医生的帮助。根据林女士的情况,整形外科黎行宙医生对其进行了个体化治疗后,林女士耳朵上的大疙瘩得以去除,并且再未复发。困扰了她多年的问题终于得以解决。

黎行宙医生介绍,日常生活中,被人们所普遍接受的损伤性手术排在前列的,莫过于打耳洞了。为了美丽和时尚,现今不但是女性,不少男性也喜欢打耳洞。殊不知,耳洞并不是所有人都能打的。“别小看这个小小的耳洞,它带给你的可不是简单的小口子,随之而来的是侵袭性、无限制的良性肿瘤的无尽困扰,这就是耳部瘢痕疙瘩。”黎行宙医生说。

黎行宙表示,耳垂是比较常见的打耳洞的位置,如果有规范的手术操作、良好的术区护理、合理的饮食习惯,只要不是瘢痕体质,一般不会形成瘢痕疙瘩。耳部慢性感染是造成瘢痕疙瘩的诱因。“这里说的感染不仅仅是那种明显的红肿热痛,而是一种长期的、伴有组织分泌物反复刺激,较多发生于耳软骨,由于软骨本身抵御感染能力较低,所以即使不是瘢痕体质的人耳轮上也会长出瘢痕疙瘩。”黎行宙医生说。

黎行宙医生介绍,耳部瘢痕疙瘩的形成主要有以下一些因素:

### 1. 个人因素

瘢痕体质:瘢痕体质是与遗传相关的一种疾病,轻微外伤后易遗留瘢痕,呈持续性扩张,凸出表皮,可发生

于任何部位,往往疤痕会超出创口范围,质地坚韧,色红,并逐渐扩大,厚度增加,伴有明显的瘙痒刺痛。

耳环选取不当,机体对个别金属过敏。

患有各类皮肤疾病。

术区和配饰的护理不到位。

激素水平改变。

饮食习惯如喜食辛辣刺激性食物。

生活习惯如反复撕扯,外力过度刺激。

免疫力低下。

### 2. 不当操作

大多数患者选择非医疗机构处置,设备材料消毒不严格,操作欠规范,术区消毒不彻底均会造成创口内带着病菌或异物,创口反复感染难愈,提升了转化成瘢痕疙瘩的概率。

### 3. 环境因素

潮湿不通风,环境污染重,伴辐射。

瘢痕疙瘩为最特殊的一类瘢痕,具有侵袭性、复发性,常伴有瘙痒和疼痛,影响美观及日常生活,而巨大严重的瘢痕疙瘩手术切除后往往会造成耳部组织大量缺损,严重影响美观。不单单如此,术后几个月甚至几年后又再次复发,疗效不显著,再一次面临着手术的问题,也困扰着很多打耳洞后出现耳部瘢痕疙瘩的患者。

经过临床不断探索与实践,海南省妇女儿童医学中心整形外科结合国内外最新治疗方法,临床摸索出自己一套“个性化治疗”方案,依据患者自身情况找寻原因,大到遗传因素、激素水平、饮食习惯、生活习惯,小到对耳环选择,日常维护,中西医相联合量身定制方案,从术前评估,术中操作,术后维护,为患者提供出有效、合理、持续性的一系列治疗手段,辅以中药、瘢痕抑制剂、激光、放疗、注射、持续压迫等综合疗法,目前患者术后随访结果均较理想。