



憋10天都拉不出 3岁娃便秘暴瘦

经查患先天性脊髓栓系综合征;医生提醒,宝宝屁股后的“小酒窝”,出现异常及时就医

■海都记者 刘薇 通讯员 何毓慧

谁家孩子10天都解不出一大便秘?泉州彬彬(化名)小朋友就遭了这罪。

为给彬彬治疗便秘,两年来,家人带着孩子四处求医,却收效甚微。孩子的肚子始终像块硬石头,3岁孩童的体重也因此停滞在15斤,瘦得肋骨根根分明。

“我家孩子到底是怎么了?”全家人都心疼坏了。好在,泉州一位医生帮助彬彬揪出了“真凶”。

从婴儿时开始便秘 3岁才15斤

“医生,我孙子的便秘终于治好了!”近日,3岁的彬彬又一次被奶奶带到泉州市妇幼保健院·儿童医院儿科门诊随访。

婴儿时期,彬彬就开始便秘,后来症状愈发严重,从刚开始3~4天解一次大便,到10天都不能解一次!每次,当奶奶将开塞露送入

孙子体内时,只能看着孙子憋红的小脸干着急。

两年来,家人带着孩子跑遍了各大医院,孩子接受了一系列检查,排除了先天性巨结肠、结肠冗长症等疾病后,开始口服一些药物。可是,益生菌都换了十几种,推拿、食疗也轮番上阵,彬彬

的肚子却始终像块硬石头,体重也停滞在15斤!

直到5个月前,彬彬被带到泉州市妇幼保健院·儿童医院儿科就诊。彬彬妈妈说,做了多种检查,让多吃蔬菜、水果,多喝水,训练定时解大便,这些他们都试过了,孩子还是严重便秘。

骶尾部“小酒窝”成“破案”关键

小儿神经外科主治医师刘少锋给彬彬仔仔细细检查体格,一个“异常”引起他的注意——彬彬的骶尾部有一个“小酒窝”。结合病史,刘医生高度怀疑彬彬患有先天性脊髓栓系综合征,为其安排了腰骶椎磁共振检查。而检查结果提示终丝脂肪变性,考虑先天性脊髓栓系综合征。

“脊髓如同人体中枢的‘数据线’,本该在椎管内自由漂浮。但这个孩子的脊髓末端被脂肪变性的终丝(类似固定绳)紧紧拴在尾椎,就像被锁链束缚的风筝。这种牵拉会损伤控制肠道、膀胱的神经,导致顽固性

便秘、尿床,甚至影响下肢发育。每走一步、每弯一次腰,都在加重神经损伤。”刘医生解释。

很快,刘医生为彬彬安排了手术治疗。在显微镜下,刘医生为彬彬精准分离粘连的神经,切断病变的终丝。术后第二天,奇迹发生了——孩子主动喊出“要便秘”,并排出了金黄色的健康粪便。此后,彬彬每天规律排便,食欲大增,术后3个月体重上涨5斤,小脸终于泛起了红润。

为什么凭借彬彬骶尾部的一个“小酒窝”,刘医生就能发现问题?

刘医生介绍,在脊柱的

最下方接近臀部的位置是人体的骶尾部,2%~5%的新生儿或婴儿在骶尾部尤其是臀沟上方会出现皮肤小凹陷,医学上称为骶部小凹。大多数骶部小凹会随着宝宝的成长逐渐变得不明显,甚至消失,但少数情况下骶部小凹的背后隐藏着神经管缺陷等疾病,需要到医院进一步检查治疗。

“如果宝宝屁股存在多个小凹,凹洞直径>5毫米,距离肛门的位置>2.5厘米,扒开小凹看不到底部,凹洞有渗液、毛发、血管畸形或肿物等情况,都提示为非典型性小凹,可能存在隐性脊柱裂或脊髓栓系,建议尽早就诊排查。”刘医生提醒。



杰清 插图

孕期补充叶酸 预防宝宝神经管缺陷

那么,脊髓栓系又是什么?刘医生进一步解释,脊髓位于椎管内,控制着运动、感觉、大小便等诸多功能。正常情况下随着宝宝发育长高,脊柱会迅速生长并且快过脊髓,脊髓末端位置也会相对向上方移动,以保证脊髓的正常结构功能。而脊髓栓系就是脊髓下端拴在了某些结构上(如脊柱发育异常、肿瘤肿物等),随着儿童逐

渐长高,脊髓下端无法向上移动而会受到牵拉,引起神经功能异常,甚至过度牵拉最终会导致脊髓缺血坏死。

“因脊髓栓系大多发生于脊髓圆锥,所以,最常见症状是二便功能障碍,包括便秘、遗尿、排便排尿困难、尿频尿急尿不尽等。患者大多表现为排便间隔时间延长,即多天排一次大便。轻症患者早期可只表现为便

秘或遗尿,严重者出现肛门松弛、失禁。”刘医生介绍。

刘医生建议,宝妈孕前3个月和孕期补充叶酸,是预防宝宝神经管缺陷最有效的方法,推荐剂量为每天400μg。如果父母患过神经管缺陷,或者有胎儿出生缺陷孕育史,那么再次怀孕时应服用更高剂量的叶酸,具体可咨询产科医生了解最佳的预防剂量。

“袖式切除”肿瘤 保住“呼吸自由”

17岁少女患支气管癌,通过精准定位+微创手术,对肺损伤“几乎为零”

■海都记者 林宝珍

一名17岁的少女查出支气管类癌,常规手术需要切除肺叶,肺功能将永久损伤。转诊到福建医科大学附属协和医院胸外二科后,陈舒晨教授团队采用全腔镜下右中间支气管肿瘤袖式切除术,在完整切除肿瘤的同时,右肺三叶100%保留,为少女守住了宝贵的肺功能。

日前,术后一个月的女孩前往医院复查,肺功能恢复良好,一秒用力呼气量已恢复到术前的95%,她说,跑步爬楼都不受影响了。

17岁少女患支气管癌 如何保肺成重点

今年17岁的小丽(化名),因“反复咳嗽伴气促”,到医院检查后,发现右中间支气管长了新生物,病理确诊为支气管类癌。辗转多家医院,医生都建议切除右中下肺叶。可这意味着,她的肺功能将永久性受损。

着急万分的父母带着小丽,慕名找到福建医科大学附属协和医院胸外二科陈舒晨教授咨询。经过多学科评估,陈舒晨教授决定采用全腔镜微创技术,通过精准的支气管袖式切除与重建,实现肿瘤根治与器官保全的双重目标。

这场手术成功的关键,在于一系列先进的技术。

首先是精准定位。术前,医生借助电子支气管镜精确找到肿瘤位置,再结合气管三维重建技术,为小丽量身定制切除路径,既保证肿瘤被完整切除,又能最大限度留下健康肺组织。

其次是全腔镜微创操作。手术在完全胸腔镜下

“现在跑步爬楼完全不受影响”

进行,只需微小切口,避免了传统开胸手术30cm大切口带来的巨大创伤。术中使用超声刀精细解剖,小心保护肺动脉、支气管动脉和迷走神经丛。

“最重要的就是对肺的损伤几乎为零。”陈舒晨主任介绍,手术仅切除受肿瘤累及的右中间支气管段,随后通过支气管端-端连续吻合术,把右主支气管与右上、中、下支气管无

张力袖式吻合重建。这样一来,全部肺实质都得以保留,吻合时间很短,出血量也极少。

在麻醉科赖忠盟团队的配合下,手术进行得很顺利,手术过程中出血仅20ml,无需输血。术中,手术团队还用气管镜检查吻合口是否通畅,结合冰冻病理确保切缘没有癌细胞残留。

术后,小丽恢复得十

分迅速,术后5天就顺利出院。日前,术后一个月的小丽到医院复查,肺功能检测结果令人惊喜:一秒用力呼气量恢复到术前的95%;血氧饱和度始终维持在98%以上;胸部CT显示右肺三叶膨胀良好,支气管吻合口也没有狭窄。

“没想到微创手术就解决了大问题,现在跑步爬楼完全不受影响!”复诊时,小丽开心地说。

提醒

关注肺部异常,早诊早治很关键

陈舒晨教授提醒,气道肿瘤可能引发刺激性咳嗽、气促、严重呼吸障碍甚至窒息。要是出现持续2周以上的刺激性干咳、固定性喘鸣音(呼气时更明显)、运动后突发呼吸困难、同一肺叶反复感染等症状,一定要及时就医。早期发现的话,通过微创手术就能实现肿瘤根治和器官保全。