手术直击

近日，乐山市人民医院血管小儿外科联合泌尿外科、放射影像科、手术麻醉科、输血科、监护室等相关科室，成功抢救一名9岁肾肿瘤破裂大出血的患儿。

9岁男童肾肿瘤破裂大出血 多学科施治 患儿脱离生命危险

手术中 医院供图

9岁男孩 面临生命危险

程程（化名）今年9岁，日前，他因腹胀腹痛被紧急送往市人民医院血管小儿外科治疗。入院后，医护人员发现程程心率越来越快，面色苍白。凭借敏锐的职业嗅觉，小儿外科医生怀疑患儿有内出血可能，立即安排CT增强进一步确认。

CT结果提示，程程右肾肿瘤破裂并伴有出血，而且出血量较大。一个9岁的孩子，体重30公斤，全身血液也仅有2100毫升。但从CT上看，孩子肾脏周围出血量预估有1000毫升左右。肿瘤性质未明确，出血量近全身血液总量的50%，并且，肿瘤还在继续出血，患儿随时有生命危险。随即，市人民医院血管小儿外科团队立即联系泌尿外科和放射影像科临床经验丰富的专家们进行会诊，通知输血科备血、手术室开辟绿色生命通道尽快急诊手术。

经过反复讨论后，手术团队决定采取先在腹主动脉和下腔静脉间游离出右肾的多支动脉并结扎，阻断血流后再游离结扎右肾静脉、输尿管，最终在血肿内完整取出病变的右肾。

合力救治 手术成功

完善术前准备后，程程被紧急送入手术室，血管小儿外科、泌尿外科主刀医生在麻醉科和手术室医护人员的紧密配合下，开始了一场与死神赛跑的较量。

输血、补液、血管活动药物的应用，巡回护士、麻醉医师们紧张有序地忙碌，维持着患儿生命体征的稳定。手术按照术前预定方案顺利进行，破裂的右肾肿瘤导致出血合计约1200毫升。此次急诊手术虽然难度大，但在手术医护团队的密切配合下，经过三个半小时的努力，手术团队以最小的创伤完成了手术，术中出血量仅20毫升。

术后经过精心治疗和护理，患儿目前恢复良好，但病检结果提示囊性透明细胞性肾细胞癌，恶性程度较高，与术前医生们的预判一致，还需要后续的放化疗和严密的医学随访。

医生提醒 警惕儿童肾脏恶性肿瘤

据市人民医院血管小儿外科主任包平倩介绍，儿童肾脏恶性肿瘤约占儿童恶性肿瘤的7%，常表现为腹部包块、血尿、腹痛、不明原因的发热、贫血等。由于症状没有特异性，常常被家长忽视。

近年来，因多学科合作临床研究的进展，儿童肾脏肿瘤的诊治有了很大的进展，治愈率有了显著的提高。包平倩提醒，小儿肾脏肿瘤的症状常见的是腹腔包块，如果包块比较小，基本上无临床症状，患者也无特殊不适，主要靠彩超等检查发现，不可忽视。如果肿块长得特别大了，会产生一些压迫症状，比如压迫了输尿管，就会出现肾积水；压迫了肠管，会出现腹痛症状；如果肿块特别巨大，压迫到胸腔，就会呼吸困难。此外还可能有血尿、恶病质等症状。

包平倩提醒大家，如果发现孩子有异常，特别是不明原因的腹痛腹胀，要及时就医，早发现、早治疗。

记者 戴余乐

优生优育

乐山市人民医院胎儿结构畸形多学科联合门诊开诊啦 个体化治疗 为“折翼天使”保驾护航

去医院产检，却被告知超声检查提示胎儿发育异常，这突如其来的打击，令不少准妈妈惊慌失措：是不是遗传性疾病？要不要终止妊娠？孩子出生后会有后遗症吗？治疗效果如何？这些问题，让她们焦虑不安。

为让“折翼天使”得到确切的诊断和个体化治疗，近日，乐山市人民医院设立了胎儿结构畸形多学科联合门诊，专门帮助解决这类问题，对孕期疑难复杂病例进行会诊。

出生缺陷 成儿童死亡主要原因

据世界卫生组织统计，我国每年新出生婴儿中有约100万结构畸形儿（先天性发育畸形）。出生缺陷已成为我国儿童死亡的主要原因，给患儿及家庭带来了巨大的精神和经济负担。有效预防及救治结构畸形儿、改善其预后已成为当前医疗事业所面临的巨大挑战。

近年来，以小儿外科为中心，涉及产科、超声影像科、放射科、儿科、麻醉科等多学科交叉合作而衍生发展的胎儿外科及产房、产时外科技术孕育而生，为降低新生儿残疾率和死亡率起到了至关重要的作用。为此，市人民医院经过前期调研及进修学习，完善了各类先天性结构畸形疾病的诊疗标准后，成立了由小儿外科、产科、超声影像科、放射科、儿科、麻醉科等相关学科专家组成的胎儿结构畸形多学科联合门诊，为胎儿在宫内发育异常的孕妈妈们最大限度就相关问题提供咨询指导和治疗方案。该门诊的成立，将进一步提高乐山市儿童疾病的诊疗水平，为结构畸形患儿提供更优质的医疗服务。

个性化治疗 一体化全程跟踪

据了解，过去，如果产检时超声检查报告单提示胎儿发育有异常可能，孕妈妈不得不在产科、超声影像科、放射科、儿科、小儿外科、心胸外科、神经内外科、麻醉科等一系列专家门诊来回奔波。

但现在，胎儿结构畸形多学科联合门诊成立后，在普通门诊发现问题的孕妇，将由初诊医生及时告知胎儿结构畸形多学科联合门诊专家并组织会诊，尽快给出意见和建议。不论最终结果是继续妊娠还是放弃，胎儿结构畸形多学科联合门诊专家都会继续跟踪。对于需要终止妊娠的案例，则会分析可能的原因，在孕妇下一次计划怀孕时就提前介入，进行优生优育指导，并在将来的产检中提前设防，及早进行有针对性的排畸筛查。继续妊娠的孕妇，也将在专家成员的“密切监控”下孕育，直至孩子出生后的治疗及术后复查、随访等，实施一体化全程跟踪。

就诊流程：

患者可通过门诊主治医生直接预约“胎儿结构畸形多学科联合门诊”号，相关医师收到预约信息后，直接组织小儿外科、产科、超声影像科、放射科专家进行会诊。如需进一步检查，专家会开具检查单并预约检查时间，并根据检查结果为胎儿制定个性化的出生救治方案或者提供相关遗传母体疾病的诊断建议。

记者 戴余乐