

28小时收治3例!

有孩子因延误致“蛋蛋”坏死……

医生:无法完全预防,发生后须尽早治疗

几天前,宁波大学附属妇女儿童医院北部院区小儿泌尿外科,在短短28小时内急诊收治了3例睾丸扭转的孩子,其中两个12岁的孩子通过扭转治疗后,“蛋蛋”复位固定,而另一位6岁男童则因病情延误,致使一侧“蛋蛋”扭转坏死,不得不予以切除。

该院小儿泌尿外科专家介绍,“扭蛋”又称睾丸扭转或者精索扭转,患者以25岁以下的青春期或青春前期男性为主,这一阶段的发病率高达1/4000,明显高于这一时期睾丸肿瘤的发生率。



泌尿外科医护人员正在救治患者。

1 拖了4天“蛋蛋”扭转坏死

今年的夏天特别炎热,玩水就成了很多孩子的首选。前段时间,6岁的小冬和哥哥去水上乐园玩,晚上回家后说了一下痛,然后又没事了。可能是因为表达不清,家长也没重视。4天后的下午,外婆发现小冬阴囊肿大,问他疼不疼。小朋友说有点,家人这才赶紧带着孩子到宁大附属妇儿医院北部院区的小儿泌尿外科看急诊。

接诊的李炎医生检查后考虑睾丸扭转,随后手术探查发现,孩子的一侧睾丸逆时针扭转了90°,整个睾丸和附睾都呈黑色。经复位热敷后,睾丸颜色有所好转,可切开白膜后10分钟依然没有见到血液

流出,这意味着该侧睾丸已扭转坏死,建议切除坏死睾丸并固定健康侧睾丸。

孩子家人得知这个消息,顿时都懵了,谁都没想到一次玩水会引起如此严重的后果,自责、悔恨……但没有别的办法。

小冬手术刚做好不久,该院急诊科又先后收治了两名同种疾病的男孩,这两名青少年都因为在低温空调室休息时出现睾丸疼痛症状,好在他们都是12岁的年纪了,及时告知其父母并送院就诊,最后通过扭转治疗后,“蛋蛋”复位固定。治疗后的彩色多普勒超声复查显示,睾丸血供与对侧一样。

2 伤后24小时挽救成功率不到10%

睾丸扭转又称精索扭转,是一种急性、严重意外,堪称“蛋蛋杀手”。当精索(连接睾丸和身体其他部位的管状结构)扭曲时,会切断向睾丸供应血液的动脉,同时阻碍静脉回流,这可能导致睾丸组织缺血和坏死。而导致睾丸坏死的关键因素是扭转时间和扭转度数。睾丸扭转6小时内,睾丸挽救的成功率为90%;6小时

到12小时内成功率约50%;在12小时到24小时后,抢救成功率就降至10%以内。而睾丸坏死概率和睾丸扭转度数成正比。

现实生活中,部分睾丸扭转的临床表现不典型,如有的首先表现为腹痛,有的则是恶心呕吐等,加上部分儿童对疼痛点描述不清等原因,导致睾丸扭转首诊误诊率高达60%以上。

3 温度过低诱发睾丸扭转

据介绍,今年暑期,宁波大学附属妇女儿童医院急诊科已陆续收治多例睾丸扭转的男孩,病史询问找到了发生睾丸扭转的共同原因:温度过低引起提睾肌痉挛,从而诱发睾丸扭转。这也是睾丸扭转为何冬季发病率最高的原因。

李医生介绍,除了温度诱因,导致睾丸扭转的常见原因还包括以下多方面:

剧烈运动。进行剧烈的体育活动可能导致睾丸部位牵扯受伤,使睾丸位置状态出现异常,从而引起扭转。

外伤。由于外伤导致精索损伤,精索是悬吊睾丸的索状物,也容易发生睾丸扭转。

精索静脉曲张。静脉曲张使精索缠绕,导致睾丸扭转。

睾丸系带过长。一侧或两侧的睾丸

系膜过长,在外力因素(寒冷)影响下引起了提睾肌的过度收缩,导致了睾丸出现扭转。

先天性发育异常。睾丸结构先天发育异常,如睾丸发育不良、位置异常、固定不良等原因,都可能出现睾丸扭转的情况。

发生睾丸扭转时,一般表现为突然的阴囊疼痛,可能刚开始比较轻微,但迅速加剧,阴囊红肿或肿胀,阴囊睾丸位置异常或升高。需要特别警惕不典型的症状,下腹部或腹股沟区域的疼痛,恶心呕吐等。

小儿泌尿外科医生提醒,睾丸扭转是没办法完全预防的,只能采取措施尽量减少诱因的发生,并提高对该疾病的认识,从而做到尽早治疗。

记者 程鑫 通讯员 马蝶翼 文/摄

一个8岁,一个6岁
需终身打胰岛素治疗

发病机制尚不明确,要警惕“三多一少”

“1型糖尿病,需要终身打胰岛素治疗。”听到确诊消息,多多(化名)妈妈差点晕了过去。她想不明白,家里没有糖尿病家族史,孩子也不爱吃甜食,只是最近天气热孩子爱喝水,喝水多小便次数也跟着多了,怎么会是糖尿病?

近期,奉化区人民医院内分泌科接连收治了两例儿童1型糖尿病患者,一个8岁,一个6岁。该科室赵艳红主任提醒家长,如果发现孩子有“三多一少”现象,即多尿、多饮、多食,体重下降,就要引起重视,及早带孩子到医院进行检查。



护士在病房采血。

图文无涉

6岁男孩突然爱上喝水

今年6岁的多多活泼好动,他以前很不喜欢喝水,但上月开始突然疯狂爱上喝水,有时晚上醒来也吵着要喝。喝水多了,跑厕所小便的次数也跟着多了起来。最多的时候,一天能有10多次。持续了20多天后,父母发现多多整天无精打采,老想睡觉。放心不下的他们专程带着孩子来到奉化区人民医院内分泌科就诊。

接诊医生做了初步检查并开具了常规化验检查。半小时后,化验结果出现了危急值报告,多多的血糖竟高达28mmol/L,远远超过了正常值。进一步检查显示糖尿病自身抗体阳性,胰岛功能差,诊断为1型糖尿

病。今后,需要胰岛素治疗。得知消息,多多妈妈崩溃了……

无独有偶。近期,该院内分泌科还接诊了一位8岁的儿童糖尿病患者强强(化名)。强强确诊1型糖尿病1年多,平时就在用胰岛素泵降糖,但家人没怎么为他监测血糖。最近一周,强强食欲不振,光顾着喝水,一天到晚总喊累,爸妈觉得不对劲,这才带他到医院检查。一查发现,强强的血糖高达26mmol/L,远远超过了正常值,而且尿酮体2+,离酮症酸中毒只有一步之遥。

经过系统救治,两名小患者的血糖都得到控制,但后续还是需要胰岛素治疗。

这种病与吃糖多少无直接关系

相关数据显示,全世界儿童糖尿病患者每年以3%的比例递增,糖尿病已经成为危害儿童健康的重要病因之一,并且其发病率正在逐年增加。

儿童糖尿病是一种由于体内胰岛素绝对缺乏所引起的以高血糖为特征的一种疾病,绝大多数为1型,即胰岛素依赖型糖尿病。

通俗地说,我们的血糖靠体内胰岛素这个内分泌激素调节达到稳定状态,而患1型糖尿病的孩子产生胰岛素的胰岛β细胞遭到破坏,从而导致胰岛素缺乏,从而发生高血糖。

该院内分泌科赵艳红主任表示,在临床工作中,经常碰到家长把儿童糖尿病和饮食关联在一起。很多人印象中的糖尿病,其实是2型糖尿病,病因是体

内发生胰岛素抵抗,而肥胖(特别是中央型肥胖)、高血压、高血脂等,是发生胰岛素抵抗的主要原因,所以儿童2型糖尿病大多是吃出来的,但儿童1型糖尿病不是吃出来的,和吃糖并无直接关系。

孩子确诊糖尿病后,很多父母会想不通:到底问题出在哪里?赵艳红说,1型糖尿病目前确切的发病机制还不是很清楚,主要是自身免疫系统紊乱有关,也可能是在遗传易感性基因的基础上由于环境因素(比如一些病毒感染、化学毒物等)的作用,体内产生了会破坏胰岛β细胞的抗体,导致胰岛素不能产生,胰岛素分泌不足,没办法降血糖了,体内血糖越来越高,最终表现为糖尿病。

记者 庞锦燕 通讯员 任凯 马碧幸