

4岁女童老喊肚子疼 一查竟是卵巢肿瘤

专家:定期体检不可少,微创手术是优选

肚子疼,在4岁孩子身上很常见,但有时这普通的症状背后可能隐藏着意想不到的疾病。近日,宁波大学附属妇女儿童医院接诊了一名反复腹痛的4岁女孩萌萌(化名),最终查出她患有一种源于胚胎期的肿瘤——卵巢畸胎瘤。专家提醒,卵巢肿瘤并非成年女性“专利”,幼女同样可能患病,其病因与胚胎发育过程密切相关。



支医生仔细查看患儿腹部磁共振影像。

1 卵巢藏了5厘米肿瘤 发病为多因素所致

“孩子老是喊肚子疼,但痛一下就好了,我们刚开始也没太在意。”萌萌的妈妈回忆,直到孩子腹痛时间延长且不能缓解,他们才警觉起来,辗转两家医院后,最终在宁波大学附属妇女儿童医院确诊:萌萌的一侧卵巢上,长了一个直径约5厘米的畸胎瘤。

面对如此年幼的患者,该院妇四科副主任支霜团队制定了周密的腹腔镜微创手术方案。术中,医生犹如“拆弹专家”,小心翼翼地将畸胎瘤完整剥离,有效避免了肿瘤破裂导致的播散风险,同时最大程度保护了孩子宝贵的卵巢组织。术后,萌萌恢复良好,第二天即可下床活动,目前已顺利出院。

很多人疑惑:这么小的孩子,怎

么会得卵巢肿瘤呢?支霜解释,卵巢畸胎瘤起源于原始生殖细胞,可以说有点从娘胎里带来的感觉,但它并非由遗传单一决定,而是遗传、环境、内分泌等多因素共同作用的结果。

她进一步解释,目前儿童卵巢畸胎瘤的确切病因尚不完全明确,尽管家族中存在相关病史可能略微增加风险,但研究表明绝大多数儿童卵巢畸胎瘤为散发病例,与遗传直接关联性不大。其主要成因是在胚胎发育时期,原始生殖细胞在分化过程中“跑偏了路线”,异常分化形成了包含毛发、油脂、牙齿、骨骼等多种胚层组织的肿瘤。不过,有极少数病例显示可能存在家族倾向,特别是伴有某些遗传综合征的情况下。

2 识别身体信号 警惕“肿瘤蒂扭转”

儿童因为表达不清,家长对孩子的腹痛切莫掉以轻心。支霜指出,反复不明原因的腹痛、腹胀,特别是活动后加重的下腹疼痛,以及能在腹部触摸到质地较硬、可活动的包块,都需要引起高度重视,警惕卵巢肿瘤蒂扭转。这种儿童卵巢肿瘤最危险的急症,尤其好发于瘤体较大、活动度良好的肿瘤。如未及时处理,可能引发以下严重后果——

一是卵巢组织坏死:扭转会导致卵巢血供中断,仅需数小时就可能造成不可逆的坏死,最终不得不切除受累卵巢;

二是生育功能受损:即使保住了卵巢,缺血再灌注损伤也可能影响剩余卵巢组织的功能,对患儿未来的生育能力造成影响;

三是腹腔感染:肿瘤坏死、破裂可能导致腹腔内感染,甚至引发败血症,危及生命;

四是远期并发症:包括盆腔粘连、慢性盆腔痛等,严重影响生活质量。

所以一旦发生蒂扭转,必须立即就医,因为从出现症状到手术的黄金时间窗很短,越早手术,保留卵巢的机会越大。

幸运的是,儿童卵巢畸胎瘤绝大多数为良性。支霜表示,目前腹腔镜微创手术是治疗该病的首选术式。只要能做到早发现、规范手术、完整切除,并坚持术后定期复查,通常不会影响孩子的正常生长发育和未来的生育功能。

她建议,家长应定期带孩子进行健康体检,简单的腹部B超就能发现大部分腹腔内病变。“对于女童的腹痛,我们的诊断思路需要更开阔一些,不应只考虑胃肠道问题,也要将妇科疾病纳入考量,做到早发现、早诊断、早治疗。”

记者 程鑫 通讯员 马蝶翼 文/摄

突发高热、下肢剧痛 “元凶”是一条未煮熟的海鱼 医生:这种病早期易被误判

“都说被鱼刺扎到可能感染创伤弧菌,怎么吃没煮透的海鱼也会中招?”近日,已经脱离生命危险、躺在宁波市中医院感染(肺病)科病房内,一脸疑惑地向查房医生提出疑问。黄师傅因突发高热、下肢剧痛紧急入院,一度发展为脓毒性休克,险些丧命。经多学科团队全力救治后,医生终于揪出“元凶”创伤弧菌。而感染源,竟与他网购的一条海鱼有关。

误把感染当感冒

黄师傅今年65岁,是土生土长的宁波人,有40多年的吸烟和饮酒史。在朋友眼中,他活得随性自在:即便患高血压、糖尿病十余年,依然我行我素,不戒烟酒。

意外出现在8月底。当天,黄师傅突然出现发热、畏寒寒战,最高体温飙至40℃,还伴随下肢疼痛。起初,他以为是感冒,自行服用感冒药后毫无缓解,于是赶紧到宁波市中医院急诊就诊。通过检查,接诊的急诊医生发现黄

师傅的感染指标显著异常,其中的超敏C反应蛋白值为103.8mg/L(正常<10mg/L),降钙素原9.2ng/ml(正常<0.065ng/ml),同时存在肝功能损伤、电解质紊乱。结合高热、下肢疼痛症状,医生初步判断其为脓毒症、感染性发热,随即收住院治疗。

感染灶在哪里?是哪种细菌在作祟?接诊医生第一时间送检了血培养,并同时给予强有力的抗感染及生命支持治疗。

两天内进展为脓毒性休克

溯源还没有得到结果,但黄师傅的病情却急转直下。入院第2天,复查显示肝功能损伤进一步加重,相关指标提示组织缺氧,且血培养口头回报“细菌阳性”。随后,黄师傅血压骤降至83/50mmHg、心率加快至110次/分,出现脓毒性休克。入院第三天,化验室明确血培养结果为“创伤弧菌”,同时黄师傅的左下肢出现肿胀、皮温升高,还长出水泡,下肢MRI提示:两侧胫骨、左侧距骨存在骨髓水肿,小腿软组织肿胀伴筋膜炎,细菌已侵犯骨骼和软组织。医护团队全力救治帮

他渡过难关。

明确致病菌为创伤弧菌后,医生再次反复追问黄师傅病史,终于有了突破。黄师傅回忆,发病当天上午曾在网上下单一条已处理好的海鱼,收到后自己简单清洗过,“洗鱼过程中没有被鱼刺扎伤”,但为了口感鲜嫩,烹制时间较短。

结合黄师傅无海水接触史、无皮肤创口,团队医生最终判定:感染途径为消化道,推测海鱼未彻底煮熟,导致鱼肉中残留的创伤弧菌通过消化道侵入人体。

这种菌专挑特定人群“下手”

该院感染(肺病)科张松副主任介绍,创伤弧菌是一种嗜盐、喜温的革兰阴性杆菌,常存活于近海水域及鱼、虾、贝类等水产品中,尤其夏季水温升高时,繁殖速度会大幅加快。“创伤弧菌有‘海洋隐形杀手’之称,这是因为这种菌对特定人群有‘致命性’,早期症状类似感冒或痛风,易被误判延误救治。”

张松分析,糖尿病、高血压、慢性肝病(乙肝、肝硬化)、肾病、免疫功能低下等人群,一旦感染,细菌会快速突破免疫系统,引发“创伤弧菌脓毒症”。这类高危人群感染后的病死率超50%。黄师傅有十余年高血压、糖尿病病史,正是创伤弧菌的“攻击目标”。

该院感染(肺病)科团队针对高血压、糖尿病、慢性肝病等慢性病患者,给出4条核心防护建议:

一是食用海产品前,建议持续加热3分钟以上,确保鱼肉无血丝,贝类开口后再煮5分钟—10分钟,不碰生食或“半生”水产品;二是清洗、处理鱼、虾、贝类时,务必佩戴厚实手套,避免皮肤直接接触水产品汁液,处理完毕后,立即用肥皂和流动清水彻底清洗双手;三是慢性病患者应尽量减少直接接触海水、淡水的机会(如海边散步、钓鱼时避免赤脚);四是同时定期监测基础病指标,增强自身免疫力,降低感染风险。

记者 庞锦燕
通讯员 周晶晶