

6岁男孩扁桃体一年发炎5次

孩子扁腺问题长大一定能自愈吗?

医生:盲目拖延或致不可逆损伤

6岁男孩一年扁桃体发炎5次,试过各种办法病情仍难以控制;14岁女孩因长期张口呼吸,长出上唇上翘、下巴后缩的腺样体面容,夜间咳嗽不断、白天精神萎靡……寒假将至,宁波市第二医院耳鼻咽喉头颈外科的诊室里,儿童扁桃体、腺样体(简称“扁腺”)相关就诊量显著上升,相关手术预约已排至春节前一周。

该院耳鼻咽喉头颈外科康骋副主任医师观察到,很多家长对孩子的扁腺问题认知不足、盲目拖延,给孩子带来不可逆的健康影响。



康骋(右)为患者做手术。

1 寒假成扁腺就诊旺季

扁桃体化脓发炎有多痛苦?可能是感冒时喉咙痛的十倍,连喝水都变得煎熬。而这样的折磨,才6岁的乐乐(化名)却在一年多时间里经历了5次。为了帮孩子摆脱痛苦,爷爷奶奶带着他辗转求医,西医保守治疗、中医艾灸、中药调理轮番尝试,还坚持了一年两周一次的扁桃体烙治,一心想通过保守方式控制病情。可折腾一年后,乐乐的扁桃体化脓仍反复发作,还出现了蛋白尿症

状。经过多方打听,乐乐爸妈近日带着孩子找到康骋。

检查显示,乐乐的扁桃体已达三度肿大,腺样体阻塞气道70%,完全符合手术指征,最终在康骋的建议下,孩子接受了扁腺切除手术。

轩轩(化名)的情况,更让康骋印象尤为深刻。这名14岁的青春期少女已经出落得亭亭玉立,但因为腺样体肥大阻塞后鼻孔,长期被迫张口呼吸,已出现上唇上翘、牙列不

齐、下巴后缩的腺样体面容。轩轩自述,自己一到晚上还会频繁咳嗽,鼻涕总往喉咙流,白天上课时精神萎靡、注意力不集中。

检查结果显示,轩轩的腺样体阻塞气道达80%,且因长期反复的炎症刺激持续增生,后鼻孔阻塞依旧“压力山大”,腺样体“萎缩”并没有如约而至。手术迫在眉睫,最终家长听从了康骋的建议,为轩轩安排了手术干预。

2 并非所有扁腺问题都能“熬”好

康骋说,扁桃体和腺样体是儿童上呼吸道的重要免疫组织,扁桃体位于口咽部两侧,腺样体隐藏在鼻咽部顶部,二者共同构筑起呼吸道的“第一道防线”,助力孩子抵御外界病菌入侵。但儿童免疫系统尚未发育成熟,扁腺极易受炎症刺激出现增生肥大,进而引发一系列不适,这也是扁腺问题成为儿童常见病的重要原因。

门诊中,很多父母会抛出同

一个问题:“康医生,我们听说小孩子开始发育后扁桃体和腺样体就会自然萎缩,我们现在有症状但不严重,可以‘熬一熬’保守治疗吗?”

康骋解释,扁腺的自然萎缩是一个缓慢过程,通常在青春期后随身体发育逐渐退化,但这并不意味着所有有问题的扁腺都会“自行好转”。“儿童6岁-12岁是生长发育黄金期,大脑和身体快速发育,如果扁

腺肥大阻塞气道,孩子长期张口呼吸、缺氧,不仅会影响身高和智力发育,诱发中耳炎、鼻窦炎等并发症,还会改变颌面发育轨迹,导致注意力不集中、学习效率下降,这些损伤部分不可逆。”

他强调,并非所有扁腺问题都能“熬”好,是否需要干预、何时干预,需结合孩子具体症状和检查结果综合判断,盲目拖延往往得不偿失。

3 扁腺问题并非“必切不可”

康骋提醒家长,扁腺作为孩子的“免疫卫士”并非必切,临床中多数患儿可通过保守治疗控制病情,比如门诊中就诊的腺样体问题患儿,一半以上无需手术即可缓解症状。

对于扁桃体肿大不超过二度、腺样体阻塞气道不超过50%,且无明显不适、一年感染不超3次的轻度肥大患儿,医生建议用

生理盐水洗鼻、鼻用激素喷剂等减轻炎症,定期随访观察,尽量保留其免疫功能。

但并非所有患儿都能保守治疗,出现以下明确手术指征时,需及时干预,如扁桃体一年反复感染超4次、腺样体阻塞气道超70%且伴随张口呼吸等,或已出现腺样体面容、反复中耳炎等。

针对家长关心的手术安全与恢复,康骋表示,儿童扁腺手术已很成熟,多为低温等离子微创手术,出血少、恢复快:联合手术住院约2天,术后7天-14天可恢复正常进食;单纯腺样体手术次日即可出院,基本不影响孩子正常生活。

记者 庞锦燕
通讯员 郑珂 文/摄

男孩误吞星星币引发腹痛 医护团队用内镜成功取出

调皮好动、爱玩闹本就是孩子的天性,但要是没看顾好,很容易埋下安全隐患。最近,北仑区人民医院(浙大一院北仑分院)就紧急处理了两起儿童误吞异物的险情。

9岁男孩木木(化名)玩耍时,将老师奖励的星星币含在口中不慎咽下。不久后,他就开始感觉腹痛,被家长紧急送至北仑区人民医院急诊儿科。接诊医生第一时间为木木拍片检查,明确星星币卡在食管下段,这正是引发腹痛的根源。

考虑到木木疼痛难忍,若转诊上级医院可能耽误诊疗时机,医生建议立即由儿童消化专科医生将异物取出。不巧的是,木木此前已经进食,无法立即开展无痛内镜检查,只能采用局麻。不过木木因为恐惧陌生的医疗操作,抵触内镜介入,救治工作陷入困境。

见此情景,内镜中心护士蹲在床边,用温柔的语气安抚木木的情绪,耐心开导,慢慢缓解了他的紧张与恐惧,最终木木鼓起勇气同意接受检查。

当内镜探头刚进入时,木木就出现了恶心呕吐的反应。没想到的是,原本卡在食管的异物竟随着呕吐动作直接落入胃内。这枚星星币体积较大,若随着消化道一路下行,很可能卡在肠道狭窄部位,进而引发肠梗阻等严重后果。多学科团队紧急讨论后,一致决定立即通过内镜取出胃内异物。

由于胃内仍有食物残留,星星币“藏”在食物残渣中难以定位,儿童消化专科医生凭借丰富的临床经验,反复探查,最终成功用异物钳夹住星星币,在胃镜下成功取出。整个检查期间,护士始终守在木木身边,不停安慰鼓励,还特意播放了他喜欢的动画片分散其注意力,在医护的共同呵护下,木木全程配合,顺利完成检查。

无独有偶,医院此前还接诊了一名12岁男孩,他在吃棒棒糖时不慎将整根糖吞下。同样在儿童消化专科医生与内镜中心护士的默契协作下,糖棒被成功取出,患儿平安无恙。

儿科医生特别提醒,误吞异物是儿科急诊的常见情况,异物种类多为硬币、磁铁、小玩具零件等。虽然部分体积较小、边缘光滑的异物可自行随消化道排出,但像纽扣电池这类具有强腐蚀性的异物,极易灼伤消化道黏膜甚至内脏,必须立即就医取出。寒假来临,家长要加强对孩子的看护,孩子一旦误吞异物,家长切勿盲目尝试催吐、喂食等方法,应第一时间带孩子就医,由专业医生评估后制定科学的处理方案。

记者 陆麒雯 通讯员 杨梦园 文/摄



从体内取出的星星币。