

6岁男孩扁桃体一年发炎5次

孩子扁桃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“扁桃腺”）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桃腺问题认知不足、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 寒假成扁桃腺就诊旺季

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，孩子接受了扁桃腺切除手术。

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 并非所有扁桃腺问题都能“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，扁桃腺极易受炎症刺激出现增生肥大，进而引发一系列不适，这也是扁桃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，扁桃腺的自然萎缩是一个缓慢过程，通常在青春后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桃腺都会“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，如果扁桃

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，并非所有扁桃腺问题都能“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 扁桃腺问题并非“必不可少”

康骋提醒家长，扁桃腺作为孩子的“免疫卫士”并非必不可少，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。

对于扁桃腺肿大不超过二度、腺样体阻塞气道不超过50%，且无明显不适、一年感染不超过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，儿童扁桃腺手术已很成熟，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 郑轲 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 陆麒麟 通讯员 杨梦园 文/摄



从体内取出的星星币。