

孩子出生时有二十四根指(趾)头,一次手术矫正

杨须 肖婧 文/图

■ 医技在线

当孩子刚出生的时候,王先生喜忧参半:喜的是初为人父的幸福;忧的是孩子的手、脚都有6根指(趾)头,这肯定会对他的成长造成影响。王先生久久不能释怀,就这样,夫妻二人暂停自己的工作,带着孩子多方打听,开始了寻医问药之路。

他们在多家医院咨询后,听到的回答都是至少需要做两次手术。王先生和家人一听有些犹豫。孩子小,如果能只受一次罪最好。几经波折,王先生带着孩子找到了河南省直第三人民医院骨科副主任医师白玉茹。经体格检查及X线诊断后,孩子被确诊为双手、双足多指(趾)畸形。

据白玉茹介绍,这种四肢均存在多指(趾)畸形的比较罕见,临床上主要采取手术治疗。但是,患儿年龄过小,异常组织和生理功能难以辨别,手术难度大且致畸形率高;患儿年龄过大,正常手指的发育和功能会发生障碍,不仅会对生活造成不便,还会给患儿带来巨大的心理压力。根据不同的畸形类型,一般选择在孩子出生后6~12个月进行手术切除。

为了减少患儿的痛苦,科室医务人员讨论后决定一次手术矫正4处畸形,由白玉茹主刀,在杨昆鹏等医师的配合下进行多指(趾)畸形矫正。由于孩子才半岁,为了减少术后疼痛,医务人员均采用了神经阻滞麻醉技术,使得患儿手术当日无哭闹,情绪稳定,让患儿家长也能睡个安稳觉。患儿术后3日便可出院。

医生提醒

多指(趾)畸形具有以下危害,及时诊治是关键。

一、影响宝宝手部功能:多指对于宝宝的危害很严重,可严重影响手部功能。

二、影响宝宝的心理健康:在生活中,孩子很可能因此被歧视而引发自卑或其他不良情绪,不利于孩子的身心健康发展。

因此,建议患儿家长在发现后第一时间带患儿进行有效的矫正治疗。

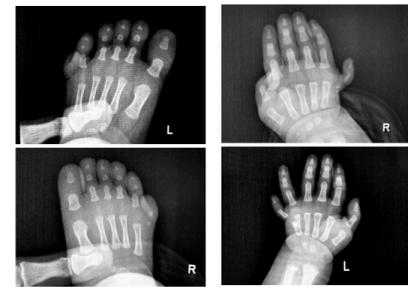
延伸阅读

多指(趾)畸形在全国各地发病率有所不同,在我国平均发生率为0.095%。

一般认为,先天性多指(趾)的主要因素是遗传因素,大多数为常染色体显性遗传。此外,环境污染,病毒感染,接触放射线及有害的药品、食品等,也会导致畸形。

专家介绍

白玉茹,河南省直第三人民医院副主任医师,从事手足显微外科、创伤骨科25年,是河南省医学会手外科学分会、显微外科分会委员;在手足先天、后天畸形矫形,大脚骨微创矫形,四肢创伤的微创处理,复杂创面的显微处理方面有丰富的临床经验。



术前影像

本版未署名图片为资料图片

征稿

科室开展的新技术,在临床工作中积累的心得体会,在治疗方面取得的新进展,对某种疾病的治疗思路……本版设置的主要栏目有《技术·思维》《见证》《技术在线》《临床笔记》《精医懂药》《医学检验》《典型病例》《图说》等,请您关注,并期待您提供稿件给我们。

稿件要求:言之有物,可以为同行提供借鉴,或有助于业界交流学习;文章可搭配1~3张医学影像图片,以帮助读者更直观地了解技术要点或效果。

联系人:杨小沛
电话:(0371)85966391
投稿邮箱:343200130@qq.com
邮编:450046
地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生健康委员会8楼医药卫生报社编辑部

■ 技术·思维

外科医生与麻醉医生的关系在医疗安全中的重要作用(上)

□ 储勤军/译

手术室内各成员之间的团队合作是关系围术期医疗安全的重要影响因素之一;而可能对患者预后和安全产生重大影响的是团队中外科医生与麻醉医生的关系。

你需要了解的真相

本文所讨论的外科医生与麻醉医生之间的关系,即两个群体如何相处,他们如何尊敬、信任对方和相信对方的观点;他们互相依赖彼此,并寻求对方建议的程度;在一些行动可能影响对方时,双方对自己行动保持随时相互沟通可能性的程度。

有些文献谈及外科医生与麻醉医生关系时,对于二者关系中的沟通和冲突进行了剖析,也给出了一些解决的建议。

手术室内成员之间的矛盾,主要是麻醉医生与外科医生之间的矛盾,对此我们需要重点关注。在手术室工作过的每一个成员都或多或少经历过或目

击过这些矛盾。如果处理得当,与专业决策相关的矛盾是很自然和合理的,但个人之间的冲突既不合理,也不会使患者的利益最大化。

由于日常工作多变及人类本身变化无常,即使总体关系良好的双方有时也会产生摩擦。因此,这种矛盾有时可能显而易见。

这种摩擦是否会产生一些问题,取决于其如何产生及成员如何解决,但摩擦往往没有得到很好解决。

外科医生与麻醉医生有时是刚刚合作,有时是在一起工作很长一段时间了。彼此熟悉有时有利于相互信任,从而化解摩擦;但有时会造成稳固的不

正常关系和不信任。

大量研究对外科医生与麻醉医生之间的交流、角色感知、差异性心理模型,发起对话的语调及相关问题等进行了阐述,一些学者也对此进行了描述。但这些文献中均未强调理解外科医生和麻醉医生之间二元关系的正常运行和正常运行根本原因,以及如何使二者关系得以改善。

遗憾的是在医疗卫生领域,很少有关系运行的有效性的研究,尤其是关系运行良好的实例,而这些在卫生行业较其他行业更多见。我们有理由相信,这些关系能在很大程度上促进医疗质量、安全和效率。

个人观察

由于多年在医疗安全和质量上的个人观察及与麻醉医生、外科医生的交流,我被这个话题所吸引。

由于我本人不是医生,并未亲自经历过来自任何一个群体的这些行为(作为其他群体中一员),或许我的观点在某些方面存在瑕疵(群体可用于描述手术室内不同专业人群,如外科医生、护士、麻醉医生、外科技师)。

但是,作为对双方都不存在偏见的观察者,或许我具有任何一方都不具备的视角来看待问题。

诚然,我在大多数时间里是与麻醉

医生共事的,但在注意的类型、顾虑和假设方面,我与外科医生能够充分进行交流。

情形一

当双方关系处理良好时,可极大保障患者的利益,每一方都能够帮助或补救对方,一个良好的工作关系为双方创造了一个更加愉悦的工作环境。

情形二

当双方关系处理不好时,有时可能会造成伤害,且经常会造成一个不愉快,甚至有害的工作环境。

情形三

双方都觉得对方对自己有贬义看法,如我问我其中一方总体上如何看待对方的专业时,首要回答可能为:对方应表示尊敬(当在一起工作时,双方都应共同尊重对方群体的工作习惯)。

有时各方都会将动机归于对方,而这些动机并不仅仅是为了患者的最大利益。尽管我并不知道支持如下特征的试验数据,但是我拿出的一些收集到的范例,都是各自一方有时对对方所作所为并不是出于患者利益最大化考虑时,所存在的负面感受。

手术时未充分考虑患者除外科以外的健康情况及愿望;劝阻别人关于医疗安全考虑的谈话。

一、麻醉医生对外科医生的负面感受

麻醉医生对外科医生的负面感受包括:

未能了解患者内科或麻醉相关问题(与外科相对的);

不预知或了解术中失血情况;经常低估手术时间;未能向患者及家属告知手术成功可能性和术后恢复困难程度等方面的信息;

二、外科医生对麻醉医生的负面感受

外科医生对麻醉医生的负面印象包括:

更多考虑正点下班而不是满足患者的需求;出于不必要的顾虑而期望取消手术;

不重视手术日程安排需求;导致手术翻台时间不合理延长;手术期间分心和心不在焉;未能与手术整个团队及时沟通患者生命体征的重大变化;在需要使用升压药时未能告知团

队;对患者和外科医生的关系缺乏理解;不愿意根据外科医生对最佳手术技术的考虑或要求而改变麻醉方式。

(未完待续)

(作者供职于郑州大学附属郑州中心医院,本文来源于美国《麻醉与镇痛杂志》)

结核病防治论坛之五十

河南省疾病预防控制中心结核病预防控制所 王少华

结核病一年四季均可发病,15~35岁的人群是该病的高发人群,其潜伏期为4~8周,其中80%发生在肺部,其他部位(如淋巴结、脑膜、腹膜、肠、皮肤、骨骼等)也可继发感染。

该病主要经呼吸道传播,传染源是接触排菌的肺结核患者。

目前,肺结核的诊断主要依靠胸部X线检查和结核菌素试验,再结合临床表现、结核菌素反应等综合分析后做出判断。这是因为临床表现是非特异性的;而结核菌素只能说明结核杆菌感染情况,不能说明是否患结核病;X线检查对肺部病变的发现具有很好的作用,但对某些表现不典型的影像难以确定性质,因此只能作为参考。

结核菌素试验虽然只能在半左右的肺结核患者的痰液中找到结核杆菌,但是一旦发现结核杆菌,其诊断的准确性非常大。尤为重要的是,痰涂片检查找到结核杆菌的患者是结核病的传染源,是结核病控制工作的重点对象。因此,对怀疑为肺结核的患者应做3次痰涂片检查。

结核菌素试验又称PPD试验,是指通过皮内注射结核菌素,并根据注射部位的皮肤状况诊断结核杆菌感染所致

IV型超敏反应的皮内试验。

结核菌素是结核杆菌的菌体成分,包括纯蛋白衍生物(PPD)和旧结核菌素(OT)。那么,结核菌素试验的结果该怎样评定呢?

结核菌素试验,是用来测定机体有无变态反应存在的,它是结核病的辅助诊断方法之一。

结核菌素试验结果为阳性或阴性,在判定其结果时,需要经过慎重分析。

结核菌素试验真阳性反应在48~72小时产生,局部除有红晕外还必须硬结,其平均直径必须超过0.5厘米。阳性反应程度表示了机体变态反应程度,所以,它能反映是否有结核杆菌感染及其活动程度,对诊断有一定价值。其阳性标准如下:

一、“+”:出现红晕及硬结,直径为5~9毫米。

二、“++”:出现红晕及硬结,直径为10~19毫米。

三、“+++”:出现红晕及硬结,直径大于20毫米。

四、“++++”:除有红晕及硬结外,还有疱疹或发热等全身症状。

在临床上,以阴性反应(“-”或

“±”)、阳性反应(“+”或“++”)及强阳性反应(“+++”或“++++”)定程度。

出现阳性反应只能说明3种情况:

一、有过结核杆菌感染(自然感染),但目前已痊愈。

二、目前正处在结核病活动期。

三、接种卡介苗已成功者。

结核菌素试验结果为阳性时,要考虑是否有卡介苗接种史或结核杆菌感染史,也可按反应的程度来判断。如活动性肺结核正在进展时,一般情况下机体的过敏反应强烈,故结核菌素反应呈强阳性,且持久不消退,受试者年龄越小意义越大。已痊愈或静止的结核杆菌感染,不会引起强阳性反应。如3岁以下尤其是1岁以下的小儿未接种卡介苗,而且结核菌素试验结果呈阳性反应者,应作为活动性结核病患者而予以治疗。

结核菌素试验呈阴性反应时,一般表示受试者未曾

结核菌素试验结果怎样评定

结核病防治论坛



开展“终结结核”行动 共建共享 健康中国

本栏目由河南省疾病预防控制中心主办