

注意，血管瘤并不是胎记！

本报记者 冯金灿

很多人从出生起，脸上或身体某部位就会有一些小红点，一些家长认为是胎记，就没有在意，但这其实可能是血管瘤。

12月7日，在河南省医学会血管瘤与脉管畸形分会年会上，河南省人民医院血管瘤科主任董长宪说，血管瘤是发生在血管中的病变的统称，是先天性的，常见于婴儿出生时或出生后不久。发病原因至今不明，可能与环境、遗传、饮食等有关。从临床上看，血管瘤可以发生在人体任何一个部位，且女性发病率高于男性。

那么，如何科学区分血管瘤和胎记？血管瘤需不需要治疗？具体应该怎么治疗呢？

血管瘤发病率为3%~8%

在传统上，我们将先天性血管病变统称为血管瘤，也就是说血管瘤是胎儿期已经发生的，出生后即被发现或随后逐渐被发现的血管病变，全身各个部位均可发病，以颜面和颈部为多见，是一种常见的先天性疾病。根据其外表特征，血管瘤分为毛细血管瘤、海绵状血管瘤和蔓状血管瘤3类。其中，毛细血管瘤又分为草莓状血管瘤和葡萄酒斑血管瘤两种。

董长宪说，传统血管瘤分类法有形象、直观等特点，但存在难以反映血管瘤病变的本质，如同属于毛细血管瘤的草莓状血管瘤有自然消退的趋势，而葡萄

酒斑血管瘤则终身存在，部分海绵状血管瘤有消退的趋势，但也有部分海绵状血管瘤持续发展终生等缺点。

从病理学上讲，血管瘤分两种：一种是真正的血管瘤，即先天发生在血管中的肿瘤，约占80%；一种是血管畸形，本质上不是肿瘤，是一种先天性血管发育异常，约占20%。其中，血管畸形分为毛细血管瘤畸形、静脉血管瘤畸形、动静脉血管瘤畸形、淋巴血管瘤畸形、混合型血管瘤畸形。

据了解，真正的血管瘤会自行消退，血管畸形则终生存在，年龄越大发展速度越快，需要及早治疗，否则可导致许多并发症甚至死亡。区别血管瘤和胎记的一个重要方法是：血管瘤一般都呈鲜红色或暗红色斑片，边缘不规则，按压时就会褪色；而胎记受压时不会褪色。

统计数据显示，血管瘤在新生儿中的发病率为3%~8%。大多数临床专家认为，人体胚胎发育过程中，特别是在早期血管性组织分化阶段，由于其控制基因段出现小范围差错，而导致其特定部位组织分化异常，形成血管瘤。也有专家认为，血管瘤是在早期胚胎组织遭受机械性损伤，造成部分造血干细胞分布到其他胚胎特性细胞中，分化为血管样组织，最终形成血管瘤。

通俗一点说，大部分血管瘤并非真性肿瘤，是一种先天性发

育异常，属于错构瘤性质，具有畸形和肿瘤的双重特性。

血管瘤治疗要及时

很多家长一听说真正的血管瘤会自行消退，就觉得不用管了。这是一种错误观点。董长宪指出，虽然真正的血管瘤会自行消退，但如果不治疗，任其发展，有些患者可能在一年内出现并发症。

董长宪说，虽然血管瘤是良性的，但它能破坏周围组织，尤其是颜面部位的血管瘤呈浸润性生长，影响美观。在某些情况下，血管瘤可导致诸多的并发症，如溃烂、出血、感染等，如果比较严重，短期内患者可能因血管瘤破裂、出血而死。在病发后，很多患者会出现血小板减少，可能导致运血功能障碍，甚至引起颅内或内脏出血。

董长宪提醒家长，一旦发现婴儿脸上或身上有小红点，要密切观察，并及时带孩子到正规医院的专业科室就诊，以免耽误孩子的病情。真正的血管瘤在前期生长迅速，需要密切观察。长在重要部位的血管瘤，及早治疗，效果才好。血管畸形要在患者耐受手术的情况下尽早治疗，一般1岁后即可进行。

董长宪说，因血管瘤延误治疗而导致比较严重后果的并不少见；血管瘤在面部大面积的蔓延，导致毁容。一部分患者的血管瘤长在关节处，引起肢体功能

障碍，不及时治疗，血管瘤就会越长面积越大、越长越厚，限制关节活动。

血管畸形治疗需要综合考虑而定

“目前治疗血管瘤的方法有很多，比如药物治疗、注射治疗、光动力治疗、射频消融、手术治疗等，要根据患者的具体情况，选择最合适的治疗方案。越早治疗，效果越好。”董长宪说，所以我们主张在血管瘤生长期早期治疗（除非病情很轻可追踪观察），使其尽早停止生长而转入消退期，以达到尽快消除且较为美观的效果。

在治疗时机选择上，血管瘤易早，血管畸形需要综合考虑而定。血管瘤治疗的根本是控制生长，以非手术疗法为主，易彻底治愈。血管畸形治疗的根本在于彻底去除病变，以手术切除为主，血管畸形的病情差异较大，具体治疗方案需要个体化设计。

“治疗要及时，方法要妥当”是血管瘤治疗的宗旨。血管瘤种类不一，性质不同，部位及所处的阶段各异，采取的治疗方法应不同。目前应用于治疗血管瘤的方法有许多：表浅治疗方法有冷冻（非面部的表浅血管瘤）、激光（鲜红痣痣）等；注射疗法有酒精、鱼肝油酸钠、平阳霉素等；口服激素疗法有醋酸泼尼松片；还有手术疗法等。



医生跪地为患者手术 “最美姿势”彰显医者仁心

本报记者 刘永胜 通讯员 崔浩浩

手术室里，一位医生双膝跪地，心无旁骛地为患者做着手术，这一跪就是半个小时……12月4日，几张医生跪地手术的照片在医务人员的微信朋友圈内传播开来，众人纷纷为其点赞。而照片中的主人公正是汝阳县人民医院神经外科主任温丰仁。

12月4日清晨，一名急性硬膜下血肿合并脑疝患者被紧急送至汝阳县人民医院神经外科。患者入院时已经昏迷，命悬一线。值班医生温丰仁在了解患者的病情后，决定为其急诊行颅内血肿清除术。在征得患者家属同意并做好充分术前准备后，他顾不上劳累推着患者进了手术室，因为他深知，每耽搁一秒，患者就多一秒危险！

破皮、开颅、清淤……手术起初都很顺利，但在清除患者脑部血肿时，温丰仁发现血肿周围脑组织表面畸形血管与脑膜粘连严重，中颅窝底部可见一动脉喷血。如果站着手术，不管手术刀以何种姿势握持都有死角，手术台虽然可以升降，但在手术中进行升降可能会对患者造成不必要的二次伤害。为了彻底清除患者脑部的血肿，温丰仁决定跪在地上为患者动手术。可是，温丰仁因为腰椎间

盘突出症已经强忍了多天，本来已经安排在本周进行手术治疗，可他放心不下科室里的患者，还坚持在科室值班。为了保证最佳手术效果，他跪在硬邦邦的手术室地面上半个小时，忍着剧痛坚持为患者完成了脑部血肿清除手术，并为其进行止血、缝合。正在一旁协助手术的麻醉师毛豫蜀看到这个感人的场景就随手拍下了几张照片。

面对大家的称赞，温丰仁说：“这对一名医生来说太正常了，不需要大肆宣扬，这就是日常工作。医生尽力，就是对患者最大的负责！”

黄宇光：肌松监测应成为麻醉常规手段

本报记者 常娟

肌松监测是麻醉领域关注的热点话题之一。据国内外文献报道，肌松监测可以减少患者术后肌松的残余，并减少术后早期呼吸并发症的发生。但在国内对患者使用肌松监测的医院不是很多。12月5日~7日，2019年河南省麻醉质控中心年会暨第一届中国气道管理大会暨第二届中国—国际麻醉与脑科学高峰论坛在郑州举行，中华医学会麻醉学分会主任委员、北京协和医院麻醉科主任黄宇光在会上呼吁：肌松监测应成为麻醉科的常规手段。

据黄宇光介绍，全球每年大约有2.34亿人做手术，平均每25人当中就有一个要做手术，而手术患者中70%以上需要全身麻醉。做全身麻醉后需要达到什么效果？第一是患者睡着了；第二是不能感觉到疼痛；第三是让肌肉松弛，给手术创造条件；第四是术前或术中患者没有应激反应，即减少伤害性刺激的传入。

“要完美达到这些效果，除了要控制好麻醉深度外，还要给予患者肌松药。这是麻醉医生的看家本领，因为一旦给予肌松药之后，患者就没有自主呼吸了，这时需要借助医学设备维持患者呼吸。麻醉医生同时需要随时监测患者的生命体征。”黄宇光说，什么时候给予肌松药，患者用药后肌肉松弛得好不好，以及手术做完拔掉气管导管或拔除喉罩时，患者的呼吸有没有彻底恢复，这是麻醉的关键点，也是临床中麻醉医生需要监测的重点。

然而，在现实中，很多医院还不具备肌松监测的条件。黄宇光分析说，这主要是因为肌松监测对方法学有一定要求，麻醉医生在这个过程中需要避免很多因素的干扰并保持手的稳定，操作起来不太容易。此外，肌松监测设备在很多医院尚未普及。这就造成了目前很多麻醉医生凭经验使用肌松药，而不是依靠客观监测的数据。这种情况的存在，导致了一定的风险。比如，全身麻醉的患者醒了，医生为其拔了气管导管，但是由于缺乏肌松监测，患者的身体功能尚未完全恢复，患者就会出现垂死挣扎并伴随恐惧的症状，这种感觉如同陷在烂泥里面出不来或踩在棉花上走不动。医生若能及时发现，及时为患者戴上氧气面罩或借助其他医学设备维持呼吸，患者就会被及时抢救回来；倘若不能及时发现，患者就会面临生命危险。

基于此，黄宇光在多种场合呼吁肌松监测成为医院麻醉科的常规手段，这样才能实现安全麻醉、学术麻醉、品质麻醉、人文麻醉，才能让患者更舒适。

周口市中心医院

成功救治一名气道异物导致呼吸衰竭患儿

本报讯（记者侯少伟 通讯员郭永伟）12月5日，周口市中心医院多学科协作，成功救治一名气道异物导致呼吸衰竭患儿。

12月5日下午5时，周口市中心医院接到太康县人民医院求助电话，得知有一名因气道异物导致呼吸衰竭的1岁患儿需要转诊至周口市中心医院儿科。在转运过程中，患儿呼吸急

重症监护病房接受紧急救治。得知消息后，周口市中心医院即刻启动小儿气道异物救治绿色通道：安排儿科重症监护病房医务人员随车赶赴太康县人民医院接诊；通知周口市中心医院儿科重症监护病房、呼吸介入科、内镜中心相关人员做好气道异物取出准备。

周口市中心医院副院长吕燕平的带领下，呼吸介入科主任刘勇、儿科重症监护病房主任

李磊及其团队成员、内镜室医生李慧等积极参与，共同实施小儿气道异物取出手术。气管插管后，床旁气管镜下可见患儿左、右主支气管均被花生状颗粒堵塞。手术10分钟后，患儿右主支气管异物被成功取出，此时，患儿血氧饱和度上升到80%左右。手术40分钟后，患儿左主支气管异物被成功取出，患儿血

氧饱和度和随之升至95%以上。后经药物治疗，患儿呼吸平稳，神志清醒，生命体征稳定。

■厕所整洁行动

“以前到医院是闻着气味找厕所，现在完全不用了。标识清晰，环境温馨，气味也是清新的。”近日，刚刚怀了第二个宝宝的李女士，再次选择到新密市妇幼保健

院做围产期保健，“这里的服务好，环境也好，做检查也很安心”。

这个月底，新密市妇幼保健院即将迎来搬迁新址一周年。一年来，面貌一新的院区内，处处彰显的人文关怀，给不少走进这里的人，留下了深刻印象。

“环境好不好，厕所见分晓。这里是院区内每个患者和家属都可能接触到的地方，我们请来北京的专业设计公司，结合妇幼保健院患者的特点，进行风格统一、便捷实用的设计。”新密市妇幼保健院院长李彩红说。在郑州市辖区所有医疗机构同步开展的“厕所革命”中，依据患者需求制定设计方案，成为最大亮点。

“同其他医疗机构一样，这里的所有卫生间内都设置了无障碍卫生间，可不同的是，这里还增设了儿童洗手台、小便器、坐便器，并加装了安全扶手。这种设计，就是因为来我们医院就诊的孩子多。”李彩红说。

以“净化、亮化、美化、文化、人性化、生态化”为目标，新密市妇幼保健院将卫生间的色调统一成了温馨的浅紫色，在梳妆镜、墙面、地面等位置融入了母婴健康等设计元素。暖风干手机、干净的尿布台、高低洗手盆、自动感应水龙头等服务设施，极大方便了来院就诊的孕产妇。

为了保证卫生间的环境卫生，新密市妇幼保健院还建立了厕所管理岗位责任制，加强监督和巡查，确保厕所环境卫生和整洁。

不仅依靠“厕所革命”提高妇女、儿童的就诊满意度，新密市妇幼保健院还在儿科门诊、产后康复中心等多处设立母婴室。

环境私密、布置温馨、设施齐备，新密市妇幼保健院依据《公共场所母婴设施配置推荐标准》要求，设置了哺乳区、婴儿区、休息区、洗手区的母婴室，并配备了尿布更换台、婴儿床、哺乳椅等设备；报纸、杂志及墙上的母婴知识宣教栏和卡通墙纸，让妈妈们在休息的同时，也能“充充电”。

“妇女和儿童的健康，关系着每一个家庭的幸福。”李彩红说，下一步，该院将不断优化服务流程，继续提升患者的就医体验。

安阳市殷都区医疗健康服务集团揭牌

本报讯（记者张治平 通讯员王利永）12月4日上午，安阳市殷都区医疗健康服务集团揭牌仪式在安阳县人民医院举行。

据殷都区卫生健康委员会主任李国强介绍，近年来，殷都区区委、区政府对医药卫生体制改革高度重视，特别是在推进紧密型医共体建设中，成立了以区委书记、区长为主任，区政府副区长为副主任，纪委、财政、医保、审计等为成员的殷都区医疗服务共同体管理委员会。在殷都区医疗服务共同体管理委员会的指导下，成立了殷都区医疗健康服务集团。集团下辖安阳县人民医院、安阳县第三人民医院、水冶镇、蒋村镇、铜冶镇、曲

沟镇等11个乡镇卫生院、铁西路、梅园庄、北蒙、清风街、纱厂路5家社区卫生服务中心及700余家村卫生室、社区卫生服务站、诊所。医共体成员单位在资源共享、分级诊疗、人才培养、疾病防治等方面开展合作，实现大小医院一家亲。

目前，该医共体已经初步建立了一体化医疗管理体制、服务体系 and 运行机制，形成了县、乡、村三级医疗卫生机构分工协作机制和基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的就医格局，形成了责任、服务、利益、管理共同体。

8月30日，殷都区医共体被安阳市推荐为全国紧密型医共体试点单位之一。

滑县人民医院

改善医疗服务有实招

本报讯（记者张治平 通讯员朱如海）12月6日~7日，由国家卫生健康委医政医管局指导，健康界、健康县域传媒主办的改善医疗服务行动2019年全国医院擂台赛（县域类）总决赛在巩义市举行。

据悉，改善医疗服务行动2019年全国医院擂台赛共设置华北、东北、华东、中南、西南、西北六大分赛区，设立“县域医疗服务能力提升、持续加强麻醉医疗服务、继续优化急诊急救服务、推进分级诊疗制度建设”等10个主题，经过初赛和六大赛区决赛，10个主题总计77个优秀案例入围全国总决赛，分主题角逐一等奖、二等奖、三等奖和全国示范案例奖。

在全国总决赛上，10个主题分别10个“战场”展开同台竞技，

滑县人民医院参赛选手沉着冷静，思路清晰，演讲铿锵有力、仪态大方，用8分钟将医院的经验做法呈现给大家，饱满的精神状态和充实的演讲内容得到了评委和观众的认可。

最终，滑县人民医院参赛选手杨志亚、孔莎莎汇报的《快乐孕育无痛分娩——提高产妇无痛分娩率》案例获得一等奖；朱国伟、孔晓月汇报的《推进“五大中心”建设，构建急危重症救治保障网》案例获得二等奖；陈明静、雷珂汇报的《提升医疗服务能力，当好县域健康“守门人”》的案例获得三等奖。

成绩来之不易，倾注了以滑县人民医院院长李凤奎为首的院领导班子对改善医疗服务的重视，展示了全院广大干部职工心沥血的辛勤付出。

济源市第二人民医院

“护士到家”案例获金奖

本报讯 12月7日，济源市第二人民医院获得了2019年全国医院擂台赛（县域类）总决赛金奖。

据悉，在改善医疗服务行动2019年全国医院擂台赛比赛中，济源市第二人民医院凭借《“手机一点护士到家”，“互联网+护理服务”在县级医院的实践》，以中南赛区第一名的成

绩参加总决赛，并最终获得金奖。

济源市第二人民医院“护士到家”服务运行14个月，接收了1459单，零投诉，零纠纷，患者系统服务好评100%，电话随访满意度100%，收到锦旗2面，全国各地25家医疗机构派人前来交流学习。

（王正勤 侯林峰 陈晨）