

婴幼儿阴道出血，正常吗？

本报记者 刘 旸 通讯员 华小亚

日前，河南省妇幼保健院（郑州大学第三附属医院）小儿普外科病区接诊了1岁女婴悦悦（化名），她的尿布出现血迹，原因为阴道出血。

那么，悦悦的情况属于正常，还是得了某种疾病呢？

悦悦的情况正常吗？

据河南省妇幼保健院小儿外科主任陈琦介绍，女宝宝一般在出生后一周左右，会出现阴道出血情况，出血量很少，通常持续2天~3天，而且后半阶段表现为血性分泌物，看上去有点儿像月经。这是因为母体内的雌激素通过胎盘进入宝宝体内，而宝宝出生后体内雌激素水平迅速下降，子宫黏膜失去了雌激素的作用，因而脱落出血，形成“假月经”。此时女宝宝常伴有双侧乳房肿大，乳头有少量乳白色液体排出。这是一种正常的现象。如果出血量比较多，或者持续的时间比较长，一定要去医院排除疾病的可能。

但是悦悦的情况比较特殊。“第一次发现时，去附近的诊所看了，没有做检查。之后连续

出血，我就慌了。”妈妈带着悦悦在河南省妇幼保健院就诊时，显得特别紧张。

接诊医生查体后，妇科、小儿外科、超声、影像、检验、血液肿瘤等科室专家，对悦悦进行了多学科会诊。细致检查后，专家发现悦悦有贫血症状，双乳、外阴及尿道口均无明显异常，彩超检查发现其阴道内有一个2厘米×3厘米的肿块。

“我们立刻为悦悦查了血，检测肿瘤标志物。结果显示，AFP（甲胎蛋白）值明显升高。”陈琦说，悦悦患上了罕见的阴道卵黄囊瘤。

据陈琦介绍，卵黄囊瘤好发于3岁以下婴幼儿卵巢、卵巢、骶尾部及纵隔，阴道发生极其罕见，且恶性程度很高，属于生殖细胞肿瘤，如不治疗，患儿可能在诊断后2~4个月内死亡。因此，早期发现、早期诊断、早期治疗是提高疗效的关键。

“悦悦阴道内的肿块基底位于阴道右后壁，我们通过手术完整切除了肿块。目前，悦悦正在进行化疗。”陈琦说。

婴幼儿阴道出血是什么疾病引起的？

无独有偶，像悦悦一样出现阴道出血的圆圆（化名），仅有2岁。4个月前，圆圆辗转多家医院后来到了河南省妇幼保健院就诊。

“经多学科会诊、手术后病理检查，圆圆被确诊为阴道壁葡萄状横纹肌肉瘤。现在进行第二个疗程的化疗。”陈琦说，葡萄状横纹肌肉瘤为儿童期较常见的阴道恶性肿瘤，多发生于阴道与宫颈之间。葡萄状横纹肌肉瘤患儿，除阴道口有息肉状肿瘤突出外，还会出现白带较多，内裤上可见到血迹甚至有阴道出血。

“这类肿瘤的恶性程度高，发展迅速，预后极差。”陈琦说，阴道腺病与阴道腺癌患儿临床上也常自阴道流出血性分泌物。因此，婴幼儿白带增多或有血性白带时，家长应提高警惕。

除了阴道肿瘤，还有哪些原因会导致婴幼儿阴道出血呢？

结合临床诊疗，陈琦总结了5个导致婴幼儿阴道出血的主要原因。

阴道异物。婴幼儿常常出于好奇或者为了解除外阴瘙痒，会将一些异物插入阴道；婴幼儿穿开裆裤，也可能导致异物进入阴道。异物在阴道内会引起炎症，常有大量脓性或血性恶臭的液体流出。

外伤性出血。小孩子比成人好动，自我保护意识差，由创伤引起的阴道出血比较常见，出血量多少不一。

外阴阴道炎。婴幼儿时期外阴发育不完善，雌激素水平低下，阴道上皮抵抗力低，而阴道又邻近肛门，易受细菌感染而发生炎症。病原体可通过患病的母亲、衣服、浴盆、手等传播，也可由卫生不良、外阴不洁等引起。症状多表现为外阴红肿、疼痛、流脓性分泌物，有的表现为反复阴道出血。

尿道黏膜脱垂。尿道黏膜脱垂常与阴道出血相混淆，脱垂的黏膜为红色，呈颗粒样围绕在尿道口四周，有时将阴道口覆盖。除有少量血性分泌物外，有时可有尿频，严重时会有排尿困难、尿失禁或潴留。有些患儿为小阴唇

郑大一附院余祖江团队发现

曲美他嗪可使 ACLF 患者3个月总体死亡率降低28%

本报讯（记者常娟 通讯员曹咏）5月8日，从郑州大学第一附属医院传来好消息，该院感染科余祖江团队联合中科院大连化学物理研究所许国旺团队、美国国立卫生研究院庄正平团队，基于近10年的科学研究发现，曲美他嗪可显著改善慢加急性肝衰竭（ACLF）患者的临床预后，这类患者3个月的总体死亡率可降低28%。

该成果于今年2月发表在《尖端科学》（影响因子为15.8）杂志上。

目前，曲美他嗪治疗慢加急性肝衰竭的临床新适应证已申请国际发明专利，并获得美国食品药品监督管理局

局批准的“孤儿药”地位。余祖江团队正与国外研发团队紧密合作，在澳大利亚开展3期临床药物试验，实现基础科研向临床应用的转化。

据余祖江介绍，慢加急性肝衰竭预后极差，目前缺乏有效治疗药物。该院感染科团队与联合团队基于近10年的临床经验发现，慢加急性肝衰竭患者中存在显著的能量代谢重编程：糖酵解和氧化磷酸化受到显著抑制，而脂肪氧化和谷氨酰胺回补明显增强。随后，基于靶标代谢流分析，团队发现：高氧和缺氧共刺激可以模拟慢加急性肝衰竭状态下肝细胞的代谢模式，并通过体外

实验证实糖酵解增强有利于慢加急性肝衰竭状态下肝细胞存活。

然而，糖酵解激动剂果糖二磷酸钠并不能改善慢加急性肝衰竭患者预后，且糖酵解可被脂肪酸化显著抑制。因此，余祖江推测抑制脂肪酸化、增加糖酵解可能是改善慢加急性肝衰竭预后的潜在治疗策略。最后，余祖江团队聚焦脂肪酸化抑制剂曲美他嗪，并纳入132例慢加急性肝衰竭患者进行随机对照临床试验，发现曲美他嗪能够显著改善慢加急性肝衰竭患者的临床预后，3个月的总体死亡率明显降低。

漯河扎实推进公立医院改革

本报讯（记者王明杰 通讯员纪雨辰 谷东方）记者近日从漯河市卫生健康委获悉，去年以来，漯河市按照公立医院综合改革有关要求，建立了维护公益性、调动积极性、保障可持续性的新机制，扎实推进了公立医院综合改革，形成了群众得实惠、医务人员受鼓舞、医疗服务质量获提升的新格局。

据介绍，漯河市科学规划全市医联体组建方式、管

理模式和运行机制，制定的《漯河城市网络化医疗集团建设规划》已提交市委研究决策；临颍县作为国家紧密型县域医共体建设试点，按照“七统一、七不变”原则，实施县域16家医疗机构统一管理；持续推进漯河市中医院现代医院管理制度国家级试点、漯河市第六人民医院和临颍县人民医院省级试点工作，为市直二级以上公立医院配备了党委书记，全面落

实党委领导下的院长负责制；加强对二级以上公立医院运营全过程监管，医疗费用较去年下降3个百分点，在全省处于领先地位。

漯河市优化医院收入结构，药占比保持全省最低，公立医院发展后劲持续增强；协同市医保局，完成103种疾病单病种付费收费、第三次医疗服务价格调整、医用耗材集中采购、集中支付等各项改革任务。

新乡市中心医院完成一例气管肿瘤切除术

本报讯（记者常俊伟 通讯员张楠 王学中）近日，新乡市中心医院肿瘤外科协同麻醉与围术期医学科、呼吸与危重症医学科三病区、重症医学科三病区等科室，完成一例气管肿瘤切除术。

据了解，气管肿瘤切除术属于胸外科专业难度较高的手术，通常只有大型三甲医院具

备气管肿瘤切除术的技术和条件。

患者，女性，69岁，呼吸困难3年余，辗转多家医院，最终被诊断为气管肿瘤。

经过检查，专家们进行会诊后，一致认为可以进行手术治疗。术前，医务处组织全院相关科室再次进行会诊，多学科专家联合制订了详细的手术

的不规范动作和薄弱环节，提出科学的整改意见。

当天上午，湛河区卫生健康委组织该区疾控中心、人民医院、北渡镇卫生院、曹镇乡卫生院等单位共60余名医务人员开展了新冠肺炎疫情防控应急演练，模拟发热患者前来就诊时启动应急处置程序，检验医疗机构

应对疫情的能力。

在演练现场，一名女士因出现发热、咳嗽症状前来就诊。全副武装的预检分诊点医生一边询问她的生活轨迹，一边为她测量体温。了解到她半个月前从境外回来，集中隔离期满继续居家隔离期间出现症状，医务人员高度怀疑其感染了新冠肺炎，遂

■援外纪事

本报讯（记者史尧）“38.5摄氏度！中航国际赞比亚分公司一名员工出现发热，马上上报疫情防控应急领导小组办公室。”接到疫情报告，办公室立即安排人员及车辆将患者转运至公司指定隔离点进行隔离，并联系中国援赞比亚医疗队对患者进行电话视频会诊，完成相关检查、治疗及进一步处理。这是近日中航国际赞比亚分公司模拟发生新冠肺炎疫情的应急演练。

整个演练过程有条不紊，参与转运的人员防护到位，穿脱防护服规范，隔离点设置合理，工作人员对“患者”工作地点进行终末消毒，指定专人对“患者”进行医学观察。这样一个教科书式的应急演练，得益于中国第21批援赞比亚医疗队对方案的合理规划和平时的反复训练。

“这样的演练很有必要，让我们心里有底，知道了万一有可疑病例该怎么处置，特别要感谢中国医疗队给我们的专业指导。有他们在，我们心里很踏实。”中航国际赞比亚分公司工作人员表示了对中国医疗队的感谢。

“平时学的知识再多也只是纸上谈兵，而一场演练可以帮助企业理顺新冠肺炎病例应对流程，明确各部门职责，发现薄弱环节，进一步增强疫情防控意识，提高防控能力，掌握疫情防控现场处置操作技能。”中国援赞比亚医疗队队长马超说，中航国际赞比亚分公司单独隔离点的设置，对于患者的管理和观察、防止疫情扩散很有意义，为当地企业树立了标杆。

就在这场演练进行的同时，另一场培训和演练在非洲的另外一个国家举行。由于防控形势越来越复杂严峻，埃塞俄比亚披露内丝—北京医院也开始收治疑似患者，中国第21批援埃塞俄比亚医疗队与院方沟通后，由医疗队队长带领相关队员为当地医务人员进行个人防护操作演练、培训。

由于医院缺少防护物资，中国医疗队为本次演练提供了所有演练必需物品。医疗队员为参加演练的医务人员播放《防护隔离用具培训视频》，并对操作要点和注意事项进行示范，使他们充分认识到穿脱个人防护用品的重要性。在医疗队员的详细指导下，参加演练的医务人员现场演练了防护用品的正确穿脱方法。演练结束后，当地医务人员对中国医疗队表示了感谢，并表示这次培训和演练增加了他们战胜疫情的信心。

中国第21批援埃塞俄比亚医疗队队长王春玉说：“当前，埃塞俄比亚疫情形势严峻，中国医疗队除加强个人防护外，也把中国抗击疫情的经验积极传授给当地医院。我希望参加演练的人员都能成为这所医院的防护老师，带教更多医护人员学会正确穿戴防护用品的方法。”中国医疗队还会继续帮助医院医护人员做好防护工作，为埃塞俄比亚抗疫做出贡献。

省人民医院完成巨大骶骨骨巨细胞瘤切除+腰骶重建术

本报讯（记者冯金灿 通讯员崔冰心）近日，河南省人民医院为一位29岁的女子成功切除巨大骶骨骨巨细胞瘤，并完成腰骶重建（骨盆和脊椎连续性生物重建和机械重建）。

在省人民医院手术间，监护仪正在严密监控着一个29岁患者的生命体征。“肿瘤已经充分暴露，准备进行关键步骤，大家注意配合，严密观察出血量和生命体征变化。”该院骨科副主任刘继军目不转睛地分离神经，切除肿瘤。一个10厘米×10厘米×9.5厘米，足有婴儿头大小的巨大肿瘤横亘在这里。血管和神经行走其间，被蚕食的骶骨所剩无几，已经失去了连接脊柱和骨盆的重要作用，因此导致患者无法站立。

面对这种复杂情况，如果操作偏差毫厘，不仅容易导致大出血，引发术中休克，而且还会损伤神经，造成患者下肢活动受限，大小便功能障碍。

刘继军团队要做的，就是为患者彻底切除肿瘤，重建骶骨，支撑起脊柱，保证患者能重新下地行走。

面对挑战，刘继军团队密切配合，整个手术过程一气呵成。时间回到4月6日，患者找到刘继军，自诉腰腿突然疼痛难忍，虽然之前也有过类似的情况，但是这次的程度非同往常。她说，原来自己只用床上休息两天就能好转，但是这次连翻身都困难，最后竟然无法下床行走。

经诊断，刘继军说，患者被确诊为骶骨骨巨细胞瘤。骨巨细胞瘤是一种侵袭性肿瘤，好发于中青年人群，女性略多于男性，四肢是常见好发部位，骶骨病变更为少见。有些患者骶骨发病早期症状不明显，不易及时发现，导致就诊时肿瘤体积已经较大。手术是治疗多数骶骨肿瘤的首选方案，但是该区域解剖结构复杂，手术风险高、难度大。

“医生不打无把握之仗、无准备之仗。对于这位年轻患者，手术不仅要安全，还要让她恢复正常生活。”刘继军说，首先是患者的肿瘤巨大，骶神经遍布其中，骶骨本身血运丰富，密布的骶前静脉丛紧邻骶骨前缘。术中，可能导致神经损伤或因大出血危及生命。

该院骨科团队联合多学科专家多次会诊，为患者设计了周密的治疗方案。为了控制肿瘤出血，使其硬化便于切除，专家采用了注射地诺单抗的方法，每周注射一次，每次120毫克，连续注射两周，第四周进行手术。刘继军团队携手该院综合介入科副主任医师曹广部，通过介入方法将双侧髂内动脉及数根供应肿瘤营养的动脉血管栓塞，使肿瘤血供减少，降低出血风险。然后，刘继军又与麻醉医生、手术室反复沟通，充分扩容，控制性降压，备足血液制品、加压输血器，建立4条静脉输液通道，做好应急预案。

为了让患者能够正常生活，刘继军带领团队取患者小腿腓骨，在腰4、腰5椎体与双侧髂骨之间进行骨盆和脊椎连续性重建。术后，患者的身体状况迅速好转。

张有序，密切配合，仅用半个多小时就完成了从接诊到隔离、采样、避免院内感染事件的发生。

演练结束后，湛河区卫生健康委负责人对下一步开展常态化疫情防控演练进行了安排。该区将每季度至少开展一次这样的疫情防控演练，提高医疗机构的疫情防控应急处置能力。

提升医疗服务质量 焦作努力

济源加强公共卫生体系建设

本报讯 日前，济源举行公共卫生体系提升工程启动暨救护车集中发放仪式。

济源启动公共卫生体系提升工程，旨在全面补齐在卫生应急、疾病预防、救治能力、基础设施和人才队伍建设等方面的短板，增强疫情防控应急力量，切实保障广大人民群众的生命健康安全。

据悉，济源公共卫生体系提升工程包含卫生应急体系建设工程、疾病预防控制工程、救治能力提升工程、基础设施建设工程、人才队伍提质工程等。其中，在基础设施建设工程方面，济源谋划了济源人民医院东院

（王正勤 侯林峰 卢铁军）

■急救故事

惊心动魄的3分钟

本报记者 张治平 通讯员 李 敏

近日，安阳市第二人民医院心内科门诊接诊一位患者，满头大汗、脸色苍白，手捂胸口一直说痛，没有家属陪伴。靳玉丽医生紧急问诊后，初步判断为急性心梗，立刻陪同患者来到门诊心电图室进行紧急检查，并嘱咐患者立刻嚼服阿司匹林肠溶片0.3克、氯吡格雷片0.3克，舌下含化消心痛10毫克，同时通知急救站准备急救设备。

在心电图检查期间，靳玉丽跑回诊室取血压计，准备为患者测量血压。“那时候是10点左右，患者还比较清醒。”靳玉丽说。等靳玉丽回到心电图室后，意外发生了，患者说了一声“头晕”之后，突然意识丧失，自主呼吸消失。靳玉丽果断处置，开展心肺复苏，同时通知急救站，并向同一诊室的原玉琴医生求助。原玉琴与急救站值班医生苏梅娥及值班护士吴田先后火速赶来

支援。

该院副院长熊维道是急救站主任出身，急救经验丰富，与保卫科科长刘超一起推来平车，值班副院长张志勇为患者开通了绿色通道。

患者被迅速转移至平车上，苏梅娥医生立刻在平车上继续开展心肺复苏。

一切仿佛按下了快进键，10时12分，伴随着从未间断的心肺复苏，患者恢复了微弱的自主呼吸，这时距离患者意识丧失还不到3分钟。在抢救间，通过进一步救治，患者的情况迅速好转，心脏跳动渐渐强劲有力，自主呼吸渐渐通畅，意识逐渐恢复。10时30分，患者自主意识完全恢复，生命体征平稳，在场的医务人员纷纷松了一口气。

从患者意识丧失、自主呼吸消失到紧急抢救奏效，短短几分钟，医务人员从死神手中抢回了一条生命。