

双胞胎变“难兄难弟”，医护人员暖心守护



□洛报融媒首席记者 曾宇凌 通讯员 刘冰

因为疝气，一对3岁双胞胎同时住院手术，家长为同时照顾俩孩子发愁，医护人员帮忙招呼，不仅把俩孩子安排在一个病房，还准备了棒棒糖和“小勇士奖状”……这是近日发生在洛阳市妇幼保健院文仲院区儿童外科二病区的暖心故事。

【暖心】疝气接连捣乱 双胞胎变“难兄难弟”

孙女士在大宝出生后就发现孩子有腹股沟斜疝，医生建议1岁后手术治疗，但她不忍心孩子这么小就做手术，迟迟下不了决心。

“前段时间，发现小宝的右侧腹股沟也出现了一个包块，当时心里就咯噔一下。”孙女士说。

经过医生详细检查，小宝也被确诊腹股沟斜疝，他和哥哥都需要手术治疗。

“行！那就做手术！”这次孙女士没有再犹豫，但想到要同时照顾两个做手术的孩子，又挺发愁。

【暖心】安排同一间病房 还给棒棒糖和奖状

“我们得知这对双胞胎的情况后，第一时间安排好床位，让他们住在同一间病房，方便家长照顾。”该院儿童外科二区副护士长崔得芬说。

“这里的护士特别好，不仅帮我们安排好床位，护理和哄孩子也有一套，又是奖励棒棒糖，又是发奖状。”提起医护人员的暖心举动，李女士赞不绝口。

“这些都是我们病区开展的优质护理服

务，术后孩子需要禁食，但小孩子饿了容易哭闹，既不配合治疗，也不利于术后恢复，我们就想到了用棒棒糖安抚患儿情绪。奖状是我们专门定制的，主要是为了鼓励孩子配合治疗。”崔得芬告诉记者。

【贴心】为给家长科普疝气 他写了10余篇文章

“双胞胎疝气，‘难兄难弟’同时做微创手术，切口3毫米，住院3天出院……”

这段文字，是这对双胞胎患儿的主管医生王辉在微信公众号“儿外医学”写下的，这也是他4年来写下的第12篇跟疝气相关的科普推文，有的还用漫画+文字的形式呈现。

王辉说：“小儿疝气是一种先天性疾病，是小儿外科常见疾病之一，疝气手术占到我们科室手术量一半左右，可见这个病的发病率之高，但还是有很多家长不重视。看到有的孩子拖到出现严重的嵌顿才来做急诊手术，我就想通过写科普文章的形式，让更多家长了解这个病。”

■ 延伸阅读

● 疝气会自愈吗？

基本不会。初发病时有可能自愈，但概率很小。绝大多数疝气最终需手术才能治愈。

● 疝气带可以用吗？

不建议，长期使用疝气带可能导致腹股沟区疝囊增厚、水肿，为将来手术增加难度。

● 多大年龄做疝气手术好？

最佳手术年龄为1~2岁，男孩若1岁以内疝气频繁嵌顿，手术年龄可提前至6个月，女孩若卵巢频繁嵌顿，可尽早手术。发病年龄超过2岁的，发病后尽早手术。

● 疝气手术是微创手术吗？

是微创手术，伤口在腹股沟区，愈合后瘢痕很浅，基本看不到。

健康提醒

食指中指发麻 原来是腕管综合征作祟

□洛报融媒记者 柴婧 杨凤轩 通讯员 任倩

“我右手的问题太大了，严重影响我的生活！”近日，在洛阳市第三人民医院（原铁路医院）康复医学科的门诊室里，57岁的王女士这样说。

今年年初，王女士不时感觉右手麻、疼，主要是食指和中指。她到医院做过颅脑核磁共振和颈部X光检查，未发现脑血管病变，但确实有颈椎病。在家附近的医院，王女士接受了一系列针对神经根型颈椎病的治疗，包括贴膏药、针灸等，但效果不明显。

“轻一阵儿、重一阵儿，真是难受。”王女士说，严重的时候，她连筷子都拿不稳，她喜欢嗑瓜子，可现在根本不能多吃，不是怕上火，而是手指捏瓜子时麻、疼，有时晚上睡觉都能疼醒。

该科主管康复治疗师、肌骨疼痛组组长杨毅翔接诊后，结合影像检查资料，为王女士进行了仔细查体，发现她右手大鱼际周围的肌肉萎缩明显，叩击手腕正中时，她有明显的放电样麻木感。“这些都是腕管综合征的表现，腕管发炎增厚，压迫到了正中神经。”杨毅翔说。

随后，杨毅翔为王女士实施了冲击波治疗，两次治疗后，她的麻木症状明显缓解，“晚上也不会疼醒了”。

杨毅翔介绍，腕管综合征患者大多存在手腕劳损的问题，比如王女士，退休后在家带孙子，抱孩子时经常勾手腕，这就造成了手腕劳损。“不要长时间保持同一种姿势，充分休息，是避免被腕管综合征缠上的有效方法。”他说。

不切除、不留疤，她的阑尾保住了

不开刀、不留疤，急性阑尾炎就能治好？近日，市民李女士在市第一人民医院消化内镜中心接受了微创治疗，成功解除阑尾炎带来的困扰。

腹痛突袭，她不想做手术

约一周前，李女士突然觉得上腹部及右下腹疼痛，还有点恶心、腹胀，她从没有过这种感受，急忙到医院就诊，阑尾部CT检查显示为阑尾粪石、急性阑尾炎。听说阑尾炎要做手术，李女士有些顾虑，她从未做过手术，更担心术后留疤不好看。该院消化内镜中心副主任徐丽苹及其医疗团队给李女士提供了一个新的方案：内镜下逆行ERAT手术。

内镜下手术，腹痛瞬间缓解

“这个方案主要通过肠镜经肛门逆行至盲

肠，精准探查阑尾开口，随后利用特制锥形帽辅助将造影导管（含导丝）插入阑尾腔内，在内镜下解除引起阑尾腔梗阻的因素。”徐丽苹介绍。

徐丽苹说，肠镜进入李女士盲肠后，发现其阑尾开口肿胀并伴有白色脓液溢出，阑尾腔内有一个约1厘米的充盈缺损，推测为粪石。随后她用取石球囊取出粪石，并使用奥硝唑沿导管冲洗阑尾腔，将全部粪石清理出阑尾腔。

手术过程不到半小时，术后李女士腹痛症状明显改善，很快就下床正常活动了。

恢复快创伤小，可以保留阑尾

“与传统的阑尾炎治疗方法相比，这一方法在保留阑尾的前提下，实现了对阑尾炎的有效治疗。”徐丽苹介绍，“随着医学研究的深入，

人们对阑尾的认识也逐渐加深，它不仅参与细胞和体液免疫过程，还能够分泌生长激素及消化酶等关键物质，保留阑尾的治疗方法逐渐受到医学界的重视。”

徐丽苹介绍，ERAT作为一项创新技术具有诸多优势，第一，恢复快，术后患者疼痛症状迅速缓解，可立即恢复日常活动，避免外科手术后的切口疼痛；第二，创伤小，操作便捷且并发症少；第三，保阑尾，该方案可完整保留阑尾的生理功能，为患者带来更好的生活质量。

需要注意的是，并非所有的阑尾炎患者都适合接受ERAT治疗。如果您有相关问题，可咨询洛阳市第一人民医院消化内镜中心。

咨询电话：(0379)63998700

(一宁)