

郑州市儿童医院开展“三优一满意”活动 服务百姓篇

让耳鼻喉患儿从这里走向健康新生活

——记郑州市儿童医院耳鼻喉科

郑州市儿童医院,位于郑州市东三街与优胜北路交叉口,被人们称为中原地区儿童健康的卫士。该院是目前河南省规模最大、设备先进、专业分科最细的综合性儿童医院,医院耳鼻喉科因气管、支气管异物取出术居省内首位而格外引人注目。在这里,笔者采访了该科的有关医护人员。

▲▲气管、食管异物取出术,我们拥有一流技术

4月3日,笔者一进门就遇见了忙碌中的耳鼻喉科护士长。她说,韩富根主任正在手术室,暂时不能接受采访。她带笔者去见了正在门诊的史霞主任。不少抱着小孩子的家长正排队等待史主任诊治。史主任还是抽空接待了笔者。据史主任介绍,耳鼻喉科在儿童医院建院的时候就有,时间已经很长了。经过长期的发展,耳鼻喉科已经成为儿童医院重要的特色专科。由于病人年龄偏小,病人又特别多,儿童过敏性鼻炎、咽炎、中耳炎发病率很高,也非常难治,所以对很多医生来说,这是个富有挑战性的工作。

史主任说:“我们科室在郑州市乃至全省有影响的技术是食道、呼吸道异物的取出。我们一般10-20分钟就做完一例。我在儿童医院工作已20余年了,深知取呼吸道异物具有风险大、死亡率高的特点,但我可以自豪地说,我们的手术已经做到了零死亡率。现在不少医院都把这样的病人转至我院,为什么呢?因为我们经过多年的经验积累,不仅熟练掌握这门技术,而且特别重视‘围手术期’的处理,即正确的诊断,手术前、手术中、手术后并发症的处理等,手术前对于误诊时间较长、有明显炎症存在的先消炎抗感染治疗,合并心脏的积极纠正心衰等,手术时务必做到轻、稳、准,临床取得了非常好的效果。根据我科多年资料显示,一次手术成功率达99%以上。上个月我们手术治疗此类患儿100多例,呼吸道异物患儿80多例,标志着我科进入了快速发展时期。”

从与史主任的谈话中笔者了解到,食道异物虽不影响呼吸,但并不是小病,尤其是形态不规则的异物,如吊坠、钥匙链等,部分患儿吞入后,害怕家长责骂,不敢声张,部分家长以为食物可将异物带下,以至于异物存留时间较长,造成异物存留处食道黏膜水肿糜烂,手术风险很大,严重的可出现食道穿孔,危及生命。前几天,一个小男孩吞了一个金属异物,医生经过拍片定位后,确定了手术方案,在插管麻醉下顺利取出异物。

呼吸道异物多为植物性异物,如花生、瓜子



耳鼻喉科主任韩富根在为患儿取气管异物

等,因含有游离酸,对气管、支气管黏膜有刺激作用,吸入不久即可出现气管炎、支气管炎甚至肺炎,导致误诊。史主任等人摸索了很多年,并到全国著名医院参观学习,可以说现在耳鼻喉科的技术已经相当精湛了。

提到这些,史主任显得很兴奋。她说,耳鼻喉科手术的成功,离不开麻醉科的密切配合,昨天做了一例呼吸道异物,病人转来时,气管已经破了,出现了纵隔和皮下气肿,患儿颈部、胸部至阴囊肿胀得像气吹的一样,由于麻醉配合默契,手术顺利完成。记者了解到该科这项技术在河南省已经处于领先的位置,即使在全国,从规模和技术上说也处在前列。

史主任提到了一个比较典型的病例:“前年我们从郑州上街接过一个病人,是个幼儿园的小男孩,他把一支水彩笔吸入气管里了,由于情况紧急,就拨打了120急救。我们赶到时,发现孩子脸已变紫。我们随即采用了心外按压、人工呼吸等方法,都无济于事。情况十分危急。由于条件所限,我只能用喉镜挑着让孩子勉强维持呼吸,手一松孩子就会没气。我保持同一个姿势,一直到我。车上,我打电话让韩主任那边一切准备好,连电梯都开门备好,不耽误一秒钟。到院后直接进入手术室,笔较长,很完整,有帽、头,

共4段,难度很大。韩主任用他精湛的技术分4次将笔全部取出后,我们惊呆了,几乎累得全瘫了。”史主任接着说,现在较大的孩子吸入笔帽很常见,喜欢吹哨的孩子也容易把哨子吸入气管。总的来说,5岁以下的孩子发病率很高,原因是吞咽功能不健全,进食时突然摔倒、哭闹等,也会将异物吸入下呼吸道。

还有一种常见病叫小儿鼾症,医学上称作睡眠呼吸暂停综合征。打鼾的原因是上呼吸道狭窄。对于儿童来说,80%-90%都是扁桃体、腺样体肥大造成的。平常人们都是平躺着或侧身睡觉的,但患了鼾症的宝宝平躺着气流过不去,会不停翻动,经常趴着睡,最严重的是睡着睡觉。有时还会出现尿床、夜惊、睡眠不稳等情况。如果不及时诊治的话,小儿鼾症会产生很多危害,比如,它可以影响面部发育和牙齿排列,造成硬腭高拱、腺样体面容;另外,它对智力发育和身高也有影响。近年来,由于环境污染等因素,儿童打鼾越来越呈现低龄化,我们做手术年龄最小的一岁。

谈到这里,史主任笑了笑说:“其实干得多了,经验也就多了。我和韩主任都是比较低调的人,不愿多说。刘志印主任是从部队转业过来的,大家齐心协力,在技术上精益求精,全方位为患儿着想,解决了不少耳鼻喉方面的难题,再加上其他医生,现在我科可做的手术范围加大了。”

我们聊得很投机的时候,外面已经有不少患者在等候了。史主任逐一接待了病人。一个小孩是从信阳慕名过来的,其家长说从网上搜到史大夫的医术高,所以专门赶来的。还有一个男孩,两岁零3个月,得病后耳朵发痒直挠头,被当成中耳炎治疗已有一年多了。史主任检查后怀疑为霉菌性外耳道炎,随即给予清洗和处理,并嘱咐家长保持外耳道干燥是治疗的前提。

史主任说:“病人太多,但给儿童看病需要有耐心,有些病人不能放走,因为我们知道放走了,病是不会自愈的。”



耳鼻喉科副主任时霞在接诊患儿

▲▲诊断耳病,测试先行

在耳鼻喉科,笔者走访了负责听力测试的专科护士付双莉。她说,对于听力有问题的宝宝,需要及时治疗,但怎么能准确说明孩子的听力程度呢?这就需要听力测试。

怎么测试呢?付双莉说,一般6个月龄以下的婴幼儿采用行为观察反应测听(BOA),7-30个月龄的儿童采用视觉强化条件反应测听(VRA),2.5-6岁儿童进行游戏测听(IPA)。

在测试过程中,婴儿进入一个房间,医师让仪器发声,观察婴儿眼睛、头等部位的活动情况,然后对听力损失进行定量分析。有时候儿童非常不配合,测试根本无法进行,但医生是不能着急的,反而更需要有耐心和爱心。另外,医生需要熟知儿童心理,善于抓住有利时机进行测试。医生如果对儿童有很强的亲和力的话,就可以在和孩子一起玩耍、交流中顺利完成测试。当然,最终的测试结果还要结合年龄、病史等实际情况。

付双莉说,我们现在以主观行为测试和客观测试相结合,利用大量先进的检测设备使得检查水平上了一个台阶。我们已经有能力较为准确地测试宝宝的听力。“那些需要戴助听器的儿童,我们测试听力之后,会指导其家长调配合适的助听器。”付双莉说。

目前,国内的助听器市场秩序比较混乱,部分产品语言清晰度失真严重。由于各人的听力状况不同,对助听器的听力补偿要求也不尽相同。随意选择助听器是危险的,不但听觉得不到补偿,而且还可能加重听力损失。因此,正确的助听器选配应由专业选配人员提供专业耳部检查和听力测试,针对个人情况选择适合的助听器,并对其内部参数设定进行科学的调节,充分发挥助听器的功能,提供最合适的听力补偿方案。所以,准确客观的测试听力至关重要。

2006年国际在线的一篇文章报道说,英国所有新生儿在出生后不久便接受听力测试,以及时发现他们是否存在听力障碍问题。这个新闻说明发达国家和地区已经很重视对儿童听力的检查了。

那么,婴幼儿预防耳疾需要注意哪些事项呢?医师们给出的建议是:对于预防先天耳聋,要做到避免近亲结婚、进行生育咨询、孕期避免病毒感染等。对于预防传导性耳聋要做到预防感冒,及时治疗鼻炎、鼻窦炎。对于预防神经性耳聋,要做到远离噪声、慎用耳毒性药物等。

▲▲患耳鼻喉疾病,家长应高度重视



耳鼻喉科副主任刘志印在做鼻内窥镜手术

过了很长时间,韩主任终于走出手术室。笔者利用他休息的时间走访了他。

韩富根,1987年毕业于河南医科大学,一直在郑州市儿童医院耳鼻喉科工作至今,现任郑州市儿童医院耳鼻喉科主任,主任医师,并身兼多种学术职务。当第一次看到韩主任的时候,笔者觉得韩主任更像一个医学教授。架着一副眼镜,穿着白大褂,一种儒雅的气质和谈吐。韩主任一直站在学术的前沿,近年来在医学学术刊物上发表论文20余

篇,专著4部。

韩主任为人处世比较低调,对自己的业务却严格要求、精益求精。他说:“我们耳鼻喉科的特点是急诊多,像呼吸道异物、急性喉炎等我们这里很多,有时候很危急,是要命的,有些甚至还没来到医院就不行了。”

韩主任介绍说,前几天有一个女孩,已经8岁了,患急性喉炎,就咳嗽了两声,痰堵住了气管,出现呼吸困难、严重缺氧的状况,再加上精神紧张,病情加重。来我院之后得到及时、正确的治疗,很快就好了。有些病人比这还严重,甚至有的心跳停止,比如呼吸道异物,医院马上进行气管插管或者气管切开手术,然后再取出异物,手术刻不容缓,而且精神必须高度集中。

谈到一些术后病例,韩主任至今仍有余悸:“上个月,洛阳农村一个一岁的小孩病了,被当成左上叶肺炎。父母四处求医问药,诊治了大半年,却不见好。来儿童医院之后,我从支气管镜检查术发

现,孩子左上肺内有异物,手术取出了一颗花生米碎块,如大米粒大小。当我把花生米给孩子母亲时,她伸手的动作很慢很慢,眼泪直往下掉。她说,为了给孩子治‘肺炎’已经花费了3万元,谁承想原来是个花生米!”韩主任说,这样被误诊的病例一天也说不完,耳鼻喉的每个部位都可能误诊,严重的能致死。显然,韩主任对这些痛心不已。

走访中,韩主任特别强调,对于听力障碍,要做到“三早”,早发现、早诊断、早干预。早发现主要靠家长细心观察,当然也可以由医生来测试。早诊断,我们把主观听力测试和客观测试相结合,购买必需的设备,做到明确诊断。早干预,提醒广大女性在孕产前后,要避免不良因素的影响。当然对于不明原因致聋的患者我们用药物或助听器干预。助听器和眼镜一样,都有“度数”,必须佩戴合适的助听器,才能有效。

随后,韩主任谈到该科室的学科建设。他说,他们已经创造了手术死亡率为零的纪录,居国内同行前列。在异物取出、治疗打鼾等方面技术领先的基础上,他们在听力障碍、耳聋等疾病方面也积累了独到、丰富的经验。该科的硬件设备也有明显的改进。近年来,他们已经进口了4台耳鼻喉科诊断治疗台以及其他各种必需的设备。比如他们引进了德国鼻内窥镜设备,采用微创手

术治疗儿童顽固性鼻窦炎。慢性鼻窦炎是儿童的常见病、多发病,严重困扰学龄儿童的学习和生活。韩主任和副主任医师刘志印利用鼻内窥镜对8岁以上的顽固性鼻窦炎患者施行手术治疗,解除鼻窦口的阻塞,出血少,无痛苦,无并发症,所做过的手术全部取得成功。但韩主任强调,手术治疗鼻窦炎有很严格的适应证,不能随意手术或过度治疗,否则可能带来不良后果。

如今,门诊量高达180人次的郑州市儿童医院耳鼻喉科已经进入了良性的快速发展时期。韩主任说,耳鼻喉科能有今天的成就,最关键的是有一个团结务实的团队,用他的话说就是“肯干活儿”。“一个月七八十例的手术量,已经满足不了广大患儿家长的要求了,这需要全身心地投入和加班加点地工作,医生们付出了太多的智慧和汗水。能看到病人灿烂的笑脸、健康康地离开医院,是否能听到他们感激的话语就不重要了!”韩主任颇为动情地说。

是啊,医生的职业是神圣而伟大的,因为医生用自己的人生照亮了别人的前程!韩主任说,一位医生拿起听诊器就深知他手里攥着多少条鲜活的生命,就应该明白自己肩上的重托,愿我们用双手托起祖国明天的太阳。