展示。除了传统的儿童骨科常见疾病,髋脱位,胫骨假关节,股骨头缺血坏死,马蹄内翻足畸形,骨囊肿,上下肢畸形,骨折创伤等方面,各位专家分别做了精心准备,与会代表们积极参与,各抒己见,畅所欲言。对儿童脊柱畸形和肿瘤这一类高风险疾病治疗也进行探讨。此外,数字医学的进展在骨科领域大家有目共睹,本次大会儿童骨骼畸形的矫正方面的 3D 打印技术研究成果也有了首次展示,可以看出儿童骨科领域的与时俱进。

桂花飘香的金秋,风和日丽,与会代表在上海济济一堂,交流经验,互叙友情。本次会议搭建了“学术,教育“的信息舞台,展现了各专业组和各地区的儿外科人地风貌,积极地推动了我国小儿外科事业的发展。

·会议纪要·

2015 年中国临床小儿外科高峰论坛暨第五届冀豫赣鲁皖晋六省小儿外科联合学术研讨会纪要

河北医科大学第二医院小儿外科　杨晓锋　李索林　整理

为拓展临床医学视野,活跃学术气氛,进一步加强省际间小儿外科专业技术的交流与合作,经冀、豫、鲁、赣、皖、晋六省医学会小儿外科学分会组委会研究决定,由《临床小儿外科杂志》发起、河北省医学会小儿外科学分会组织举办 2015 年中国临床小儿外科高峰论坛暨第五届“冀豫鲁赣皖晋”小儿外科联合学术研讨会,在全国著名小儿外科专家和六省小儿外科同仁的大力支持下,于 2015 年 8 月 17 日至 19 日在河北省秦皇岛市圆满召开。来自中华医学会小儿外科学分会的各位常委、各专科学组组长、六省小儿外科学分会的学科带头人以及各地市从事小儿外科临床工作的 250 余名代表出席本次盛会。会议由河北省医学会小儿外科学分会主任委员李索林教授主持,河北医科大学第二医院副院长、河北省医学会小儿外科学分会候任主任委员时保军教授致欢迎辞。会议共收到小儿外科各个亚专科和护理稿件 246 篇,其中 109 篇选为大会发言,137 篇作为壁报交流。《临床小儿外科杂志》作为主办方,为小儿外科界同仁间切磋技艺、百家争鸣提供了广泛交流的平台,共同探讨大家所关心的热点、难点问题,并对近年来小儿外科各领域所取得的研究成果进行研讨。学术会议以大会专家讲座及各专业分组交流两种形式进行,包括普通外科、新生儿外科、泌尿外科、心胸外科、肿瘤外科、矫形外科以及护理分会场。现将有关会议纪要内容简述如下。

一、专家讲座

本次大会得到全国小儿外科各专科领域顶尖专家的大力支持,邀请到中华医学会小儿外科学分会现任主任委员王维林教授、前任主任委员孙宁教授、候任主任委员张潍平教授以及各位常委和各专业学组组长进行专题讲座,就各领域的最新研究成果予以精彩演讲,代表着我国小儿外科界最高学术水平。中国医科大学附属盛京医院王维林教授对关于肛门直肠畸形外科治疗中的几个热点问题进行剖析,提出应对策略。首都医科大学附属北京儿童医院孙宁教授就泌尿系结构异常的产前超声诊断予以详细讲解。首都医科大学附属北京儿童医院张潍平教授对尿道下裂的诊治进展与大家共享,山东省立医院小儿外科吴荣德教授就尿道下裂术后随访问题亦提出宝贵建议。此外,首都儿科研究所李龙教授对先天畸形腔镜诊断与治疗、复旦大学儿科医院郑珊教授对难治性食管闭锁的手术现状、南京医科大学附属儿童医院莫绪明教授就中国小儿心脏外科发展现状及医疗护理面临的挑战、北京积水潭医院郭源教授就小儿矫形外科诊治进展、郑州大学第一医院文建国教授对小儿神经性膀胱的尿动力学诊断及其临床意义也进行专题讲座。针对脉管畸形诊治现状(包括血管瘤、淋巴管瘤及发育畸形),四川省人民医院儿科中心刘文英教授作了相关论述,并就相关治疗经验提出宝贵建议。安徽省立医院王忠荣教授提出多学科、多单位合作治疗血管瘤的理念,使过去认为不能治疗或难以治疗的血管瘤获得疗效;合作团队可为本单位、也可为外单位,既可是综合性医院、又可是专科性医院,多学科和多元化的配合,发挥了医疗资源共享和技术互补的作用,能不同程度解决疑难和复杂血管瘤的

诊治困惑,大大提高医疗质量。郑州大学第一医院王家祥教授及其团队通过多年的实验研究,指出肾母细胞瘤早期诊断情况滞后,发现病情时多处于 III 期及以上,拟通过蛋白质组学及肿瘤抑制肽对其作用的研究实现肾母细胞瘤在分子水平的早期诊断及提高预后评估的科学性。

先天性巨结肠症一直是临床小儿外科关注的热点问题。西安交通大学附属第二医院高亚教授对先天性巨结肠症根治术内括约肌及近端肠管处理与远期功能评价问题进行了总结与归纳。华中科技大学同济医学院附属协和医院小儿外科汤绍涛教授系统分析和评价了先天性巨结肠症不同手术方式的优劣,并重点阐述经肛门 Soave 术和腹腔镜 Duhamel 或改良术式应用的相关争议,同时在一期微创手术成为主流的当下指出重度小肠结肠炎、近端肠管高度扩张、缺乏病理学诊断(病变范围不清)的患儿仍是分期手术的适应证。另外通过总结收治的 52 例次全结肠切除患儿,随访 6 个月至 2 年,指出改良腹腔镜 Duhamel 术具有手术操作简化,保留短直肠袋确切、盲袋基本消失、术后排便功能恢复快,3 岁以上患儿污便少、无需扩肛等优点,尤其适用于长段型或全结肠型巨结肠患儿。安徽省儿童医院刘翔教授针对先天性巨结肠术后相关并发症,尤其是肠炎,也提出相应的治疗对策。

女孩炎性直肠舟状窝瘘是小儿肛肠外科的常见疾病。上海交通大学医学院附属新华医院吴晔明教授总结直肠舟状窝瘘相关术式及预后,提出经肛门直肠内瘘管游离后前庭处内翻拖出外结扎切除瘘管保证了瘘管切除完全,无瘘管组织残留创面内,减少感染复发的机会,又保证会阴部完整性。具有操作简单,配合术前、术后的肠道准备和肛门护理,复发率低。江西省儿童医院陶强教授在认真总结、传承徐本源教授小儿后天性肛前瘘修补术的基础上,将会阴肛门成形术 + 直肠内瘘修补术应用于治疗先天性无肛并直肠舟状窝瘘,取得良好效果。进一步改进后应用于先天性无肛并直肠尿道球部瘘,亦取得良好效果。指出该术式具有手术操作简单、费用少、恢复快、对肛门括约肌损伤小、术后肛门功能满意等优点。

内镜外科作为一项新的诊疗技术已广泛应用于小儿外科各亚专业。河北医科大学第二医院李索林教授系统回顾了小儿内镜外科的发展与现状,指出腔镜外科作为微创外科杰出代表,已从通过自然孔道“无孔不入”,发展到人工通道的“无孔也入”地步,充分体现“以人为本”的微创医学理念,既符合病人的最高利益,也满足了外科医生科学与艺术相结合的追求境界。同时也为小儿外科腔镜医师的培养模式提出合理化建议。首都儿科研究所李龙教授通过阐述小儿腔镜在先天畸形的诊断与治疗中的应用,说明腔镜技术具有操作精确、损伤小、打击小、美观等优点,部分腔镜手术达到相同甚至优于传统开腹手术的远期疗效,病人和医生均受益,成为主要治疗手段,推动了我国小儿外科发展及国际影响。山西省儿童医院任红霞教授针对新生儿及幼婴腔镜手术并发症进行详细总结并提出防治策略。复旦大学附属儿科医院泌尿外科毕允力教授回顾微创手术在泌尿外科的应用,就肾盂成形术和半肾切除手术在腹腔镜手术入路方面指出经腹腔或后腹腔二者在可行性和并发症方面结果相似;同时对于巨输尿管患儿提出膀胱内缝合固定输尿管进行裁剪;对于机器人及经自然腔道腹腔镜手术在泌尿外科的应用提出了展望。天津市儿童医院崔华雷教授统计 2005 年 1 月至 2015 年 3 月 10 年间所收治的应用腹腔镜治疗 5 224 例急腹症患儿,指出在急腹症患儿中应熟练掌握腹腔镜手术的适应证与禁忌证,彻底探查腹腔明确病变,合理选择手术方式,充分体现腹腔镜手术的优越性,增强自信心以更好地进行临床工作、服务于患儿。新疆自治区人民医院李水学教授结合地域特点,对小儿泌尿系结石高发的现状提出腔镜技术治疗的优势,采用硬镜、输尿管软镜、激光碎石等多种手段进行处理,取得良好的疗效。

最后,临床小儿外科杂志编辑部王爱莲主任针对如何收集、整理临床资料,怎样去寻找和解决临床工作中的问题,临床论文如何书写及投稿方法等相关措施予以详细讲解,旨在提高广大小儿外科医师撰写临床论文的水平。

二、专题发言

1. 新生儿外科　针对新生儿时期常见呕吐原因的治疗,包括先天性肥厚性幽门狭窄、肠旋转不良及环形胰腺等,山西省儿童医院任红霞就腹腔镜治疗幽门狭窄报告单部位、单操作孔腹腔镜治疗先天性肥厚性幽门狭窄是技术娴熟后操作方式的微小改变,是腹腔镜技术向微创方向的进一步发展,可获得普通腔镜手术等同的效果,且美容效果好,家长满意度高。郑州市儿童医院通过分析收治的 139 例新生儿肠旋转不良,极易合并中肠扭转,是新生儿期急性完全性高位肠梗阻的主要病因之一,早期诊断、早期手术,可避免肠管坏死。

安徽省儿童医院左伟就新生儿环形胰腺腹腔镜手术治疗提出宝贵的经验,报告腹腔镜治疗环状胰腺具有创伤小、切口美观等传统开腹手术不具备的优势。产时胎儿外科作为近年来的新热点,郑州大学第一附属医院李延安认真总结经验后报告产房外科手术可以处理一些患有轻度畸形且不影响呼吸系统畸形胎儿,并指出胎盘支持下手术则有更大的优势,但胎盘支持下手术要求麻醉科、妇产科、儿外科、新生儿科及护理等多学科配合治疗,难度较大,母子承担的风险也很高。关于先天性食管闭锁术后食管气管瘘复发,江西省儿童医院黄金狮报告其主要与术前肺部条件、初次瘘管处理方式、术后呼吸道感染导致气道损伤相关。同时指出支气管镜及胃镜检查可作为复发性食管气管瘘诊断的可靠手段,经胸腔镜手术修补复发性食管气管瘘安全有效。山东省立医院王刚就新生儿坏死性小肠结肠炎报告 Santulli 肠造瘘方法用于治疗回肠远段坏死、回盲部正常的 NEC 患儿可获得良好预后。

2. 普通外科　肛门直肠畸形作为临床常见的发育畸形,山西省儿童医院孙小兵应用肛管内超声可对肛门括约肌的形态和完整性进行评价,从而为肛门直肠畸形患儿手术的选择提供重要的依据。对于腹腔镜改良 Duhamel 术和改良 Soave 术次全结肠切除治疗先天性巨结肠症,河北医科大学第二医院李英超通过对比指出二者均为治疗先天性巨结肠症的合理术式,但改良 Duhamel 术式在术后排便频次、排便功能及肛管直肠测压指标方面较改良 Soave 术式改善显著,表明其可获得较好的术后排便控制能力,有效减轻患儿术后腹泻症状,提高生活质量。河南省新乡医学院第一附院宋翠萍就先天性巨结肠改良 Soave 术后大便污粪作出分析,指出内括约损伤可能为原因之一,而电刺激生物反馈疗法是对其治疗的一种可靠且无创的有效方法。山东大学齐鲁医院小儿外科李爱武总结 2008 ~2014 年腹腔镜治疗 83 例胆总管囊肿患儿,并与开放手术比较,报告处理经验及手术技巧,指出腹腔镜胆总管切除胆肠吻合术是治疗胆道扩张症的金标准;伴有肝总管狭窄的胆总管囊肿患儿在腹腔镜下更容易发现,行狭窄肝总管切开成形、胆肠吻合术,比开放性手术更容易操作;对于巨大囊肿伴有肝功能明显下降、黄疸严重者宜先行胆囊造漏引流,肝功好转后根治术。安徽医科大学附属巢湖医院宋德静总结 18 例腹腔镜联合胆道镜保胆取石病例,指出该术式操作简单、安全、可行,可保留胆囊功能,提高患儿的生存质量的有效方法,特别适合生长发育阶段的患儿,对小儿的远期生长发育具有积极意义,是治疗小儿胆囊结石的可行性方法。郑州大学第一附属医院张大分析 Rex 术及 Warren 脾肾分流术治疗门静脉海绵样变指出二者效果良好,可有效减少消化道出血再发生并提出相关经验。滨州医学院附属医院报告 22 例肠扭转患儿,提出早期发现和救治的相关经验。小儿脓毒血症休克以病情凶险,病死率高为特点,山西省儿童医院张鸿毅报告高脓毒血症休克的液体复苏治疗是抗休克的重要环节,必须及时合理,选择适宜的液体种类及输注量和速度,以增加有效循环血溶量,提高心脏输出量,方可改善微循环灌注,提高救治成功率,使病死率明显下降。

3. 泌尿外科　山东大学齐鲁医院小儿外科李爱武通过总结 343 例腹腔镜肾盂成形术患儿资料,认为腹腔镜下肾盂成形术是一种安全有效的治疗方式,远期疗效与开放手术无明显差别,具有创伤小、美观、出血少、恢复快等优势;且年龄小于 3 个月的重度肾积水患者同样安全、有效。对于重度肾盂积水,安徽省儿童医院泌尿外科范登信报告腹腔镜肾盂成形并肾脏折叠术治疗小儿巨大肾积水,安全、可行、有效,可最大限度地促进患肾形态及功能的恢复,减少尿路感染等并发症的发生。通过对比经脐单部位腹腔镜肾盂成形术与传统腹腔镜肾盂输尿管成形术,安徽省儿童医院泌尿外科张殷报告二者治疗小儿肾积水均安全可行,但经脐单部位腹腔镜具有操作空间大、美容效果更好的优势,特别在同时经行双侧手术时更加便利。河北医科大学第二医院齐进春等通过对比术中留置双 J 管的 3 种不同方法的疗效及并发症,认为传统留置双 J 管的方法仍为肾盂成形术术中首选,对于那些留置失败的患儿,可根据患儿的年龄及积水程度选择肾造瘘法或皮下埋藏法留置双 J 管,虽然肾造瘘法较其他方法更容易导致泌尿系感染,但因为保留肾造瘘持续引流肾低压状态,安全性相对于皮下埋藏法留置双 J 管较高。随着腹腔镜操作技能的不断提高,经脐单部位腹腔镜将逐渐替代传统腹腔镜肾盂输尿管成形术,成为治疗肾盂输尿管连接部梗阻的新选择。小儿隐睾症是临床常见疾病,腹腔镜治疗小儿隐睾症已普及,泰安市中心医院夏东亮予以改进后初步提出单人单部位腹腔镜隐睾下降固定手术安全可行,可避免手术人员站位拥挤、相互肢体干扰的问题,术者亲自操控内窥镜,可缓解内窥镜配合困难问题,手术仅需 2 个 Trocar 通道,可以缓解器械拥挤,手术器械灵活度增高,配合腹膜水分离术可以简化操作。但尚存的器械拥挤、近距离组织牵引能力不足和腹股沟管通道建立等问题具有改进空间。同时山西

省儿童医院张旭辉总结 112 例(136 侧)腹股沟型高位隐睾病例,证实腹腔镜治疗腹股沟型高位隐睾是一种安全、有效、可行的手术方式,较开放手术具有微创的优势,且克服了开放手术的一些缺陷,值得临床应用。郑州大学第一附属医院范应中报告随访 75 例反射亢进型神经源性膀胱患儿,指出回肠浆肌层补片代膀胱扩容术配合术后康复功能训练治疗反射亢进型神经源性膀胱效果确切,可推广应用。安徽省儿童医院李道龙回顾分析收治的 18 例输尿管末端梗阻患儿,指出腹腔镜气膀胱 Cohen 法输尿管膀胱再植术治疗输尿管末端梗阻安全、有效、创伤小、恢复快,美容效果满意,值得推荐。山西省儿童医院孙小兵就肛门直肠畸形术后排尿功能障碍的原因予以总结,包括骶尾部横切口导致盆神经损伤、尿道憩室以及肛门直肠畸形常合并脊髓栓系。河北医科大学第二医院薛文勇就尿道下裂术后出现尿道狭窄提出相关经验,对于尿道下裂术后尿道狭窄的患者,根据个体狭窄差异选择普通尿道扩张,或短时留置硅胶短管,可有效解决狭窄问题,临床效果肯定,有推广价值。

4. 肿瘤外科:赣南医学院第一附属医院刘海金通过检测临床婴幼儿血管瘤患儿血清中 ATⅠ、ATⅡ的水平,指出 ATⅠ、ATⅡ与 IH 瘤体生长情况可能相关,有助于判断瘤体的生长速度,普萘洛尔可下调患者血浆 ATⅠ、ATⅡ水平,这一下调可能与普萘洛尔促使瘤体消退的机制有关,AT1 和 AT2 具有作为普萘洛尔治疗 IH 疗效监测和停药指标的潜在应用价值;同时对于伴有心脏轻度器质性异常的血管瘤患儿,在心脏彩超提示左室收缩功能正常的情况下,可以采取口服普萘洛尔治疗血管瘤,近期相对安全,但需密切观察,其远期影响还待进一步研究。河北医科大学第二医院仲智勇报告 Kasabach-Merritt 综合征患儿血管瘤进行性长大,合并有血小板减少及出血症状临床少见,发病早,易误诊,DIC 发生率高,应争取早诊断,早治疗,治疗方法应根据肿瘤大小、部位等不同情况,采用综合治疗,而治疗的关键是去除病因。另外,河北医科大学第二医院耿娜报告对于难以切除以及复发性的小儿实体肿瘤联合射频消融治疗或辅助手术治疗,具有创伤小,并发症少的特点,但其应用于儿童的经验尚不充足,仍需要在临床实践中继续积累经验。郑州大学第一附属医院张蛟通过研究指出 DKK-1 在神经母细胞瘤组织及细胞株中均呈低表达水平,提示其作为一个特殊的分子标记物,有望用于神经母细胞瘤的早期诊断及预后监测。

5. 小儿骨科:河北医科大学第三医院小儿骨科韩久卉通过总结 50 例(65 髋)应用儿童髋部锁定加压接骨板(LCP-PHP)联合骨盆 Salter 截骨治疗发育性髋脱位(DDH),指出 LCP-PHP 具有钉-板角度稳定性强和对骨膜血供损伤小的生物学固定优点,矫形效果好,截骨端愈合快,允许患儿早期功能锻炼,结合髋关节切开复位,Salter 骨盆截骨治疗 DDH 临床效果满意。江西省儿童医院熊斌剖析儿童陈旧性孟氏骨折的不良预后,提出儿童陈旧性孟氏骨折早期对功能影响不大,但远期使尺桡骨正常功能关系消失,最终仍需手术治疗,因此,及时对陈旧性孟氏骨折行手术治疗是积极可取的,并建议手术方式为尺骨截骨矫形 + 桡骨头复位术;同时郑州大学第一附属医院刘秋亮亦通过回顾性分析儿童陈旧性孟氏骨折病理改变,提出不同治疗方法的选择依据。

6. 护理:小儿外科围手术期患儿留置的各种管路在小儿外科疾病诊治的众多方法中,有着不可或缺的重要作用,既可以为某些疾病的诊断提供重要价值,也可以为手术做术前准备,更可以作为术后治疗。管路脱落意外的发生会直接影响治疗效果及手术预后。邢台市人民医院小儿外科通过分析 2013 年 10 月至 2015 年 2 月各种管路发生脱出病例,指出其常见原因包括:患儿年龄小,自理能力缺乏、管路健康教育不到位,家长缺乏对管路的认识,不重视、护士交接班不严格,夜间巡视不到位、护理人员管路护理缺乏经验,综合素质高低不等。山东省立医院娄晓燕分析 7 例输尿管末端狭窄肾积水患儿经气膀胱腹腔镜行膀胱输尿管再植术的护理体会,总结常见术后并发症并针对性提出相关预防及治疗措施。江西省儿童医院黄承风就空肠造口术并发造口凹陷及切口裂开患儿的护理提出相关经验。一期无缝合治疗先天性腹裂为一种创新性方法,安徽省儿童医院雷晓艳等指出围手术期的精心护理对治疗的成功与否密切相关,周密细致的围手术期护理对患儿的康复起到十分重要的作用。

本次会议期间,各位专家坦诚相见,畅所欲言,答疑解难;各专业组会议讨论热烈,学术氛围浓厚,相互增进了解与友谊,同时大会交流内容反映了当前小儿外科各相关领域的热点与前沿,是一次高水平的学术盛会,对我国小儿外科事业的发展起到了积极的推动作用。