

儿童血液病、恶性肿瘤诊疗规范之

儿童肝母细胞瘤

一 概述

肝母细胞瘤(HB)是儿童时期最常见的肝脏肿瘤,90%发生于5岁以内。该病起病隐匿,早期多无症状,约20%的患儿在诊断时已发生远处转移。手术切除肿瘤是HB的重要治疗手段,能否完整切除肿瘤是影响预后的关键因素。

二 诊断

1. 临床表现 起病隐匿,多以不规则局限性肝脏肿大为首初症状,肿瘤生长迅速,有的可达脐下或超越中线,表面光滑,边缘清楚,硬度中等,略能左右移动,无压痛。早期除有轻度贫血外,一般情况多良好;晚期则会出现黄疸、腹水、发热、贫血、体重下降等症状,腹壁可见静脉怒张,并可因腹内巨大肿块造成呼吸困难。

2. 实验室检查 甲胎蛋白(AFP)水平升高是HB重要的诊断标准之一,且患者的病情与AFP水平密切相关;其次是血常规、肝肾功能、电解质、血淀粉酶、乳酸脱氢酶、凝血功能、大小便常规等实验室检查,以及CT、超声、MRI、骨扫描等影像学检查。

3. 诊断标准 5岁以下的儿童伴有腹部包块,并存在典型HB影像学表现及血清甲胎蛋白异常升高就可诊断。

4. 病理检查 包括免疫组织化学检测和组织学分型。注:①如果肿瘤组织中含有间变性的成分,建议描述并列百分比;②如为穿刺活检,建议至少送检5条穿刺组织,每条不少于1.0厘米×0.3厘米,以代表肿瘤的不同区域,并包含代表正常组织和肿瘤组织交界处的病变组织。

三 治疗

1. 手术



初诊手术指征:(1)美国麻醉师协会评分1~2级;(2)经影像学评估,残存肝脏组织大于原体积的35%,功能能够满足代谢需要;(3)PRETEXT I、II期的单发肿瘤病灶,距离重要血管有足够间隙(≥ 1 厘米);(4)预计镜下残留(COG II期)无需二次手术者。

延期手术指征:(1)PRETEXT III期、IV期患儿,在活检明确诊断先行新辅助化疗后,再行延期手术;(2)化疗后评估为POST-TEXT I期、II期,或没有重要血管(门静脉或下腔静脉)累及的POST-TEXT III期患儿,可行肝叶切除或分段切除;(3)对PRETEXT IV期和化疗后评估为POST-TEXT III期并伴有下腔静脉(V+)或门静脉(P+)累及的患儿,应该尽早转入具有复杂肝段切除或肝移植能力的医院治疗;(4)化疗后仍残留肺或脑单发转移病灶者,可行残留病灶手术切除。

2. 化疗

(1) **极低危组**: 术后不化疗,密切随访即可。

(2) **低危组化疗方案**: C5V(顺铂+5-氟脲嘧啶+长春新碱)——顺铂90mg/m²,避光持续静滴 ≥ 6 小时,第1天;5-氟脲嘧啶600mg/m²,静滴4小时,第2天;长春新碱1.5mg/m²,静推(单次最大剂量 ≤ 2 mg),第2天。21天为1个化疗周期,总疗程4~6个周期。

(3) **中危组化疗方案**: C5VD(顺铂+5-氟脲嘧啶+长春新碱+阿霉素)——前三种药物用法同“低危组”,第2、3天加阿霉素25mg/m²,静脉滴注6小时。21天为1个化疗周期,2~4个周期后择期手术,总疗程为6~8个周期。

(4) 高危组化疗方案:

方案一(顺铂+阿霉素): 顺铂80mg/m²,避光、持续静滴 ≥ 6 小时,第1天;阿霉素30mg/m²,静脉滴注6小时,第2、3天。

方案二(卡铂+阿霉素): 卡铂500mg/m²,静脉滴注2小时,第1天;阿霉素20mg/m²,静脉滴注6小时,第1、2天。

方案三(异环磷酰胺+卡铂+依托泊苷): 异环磷酰胺1.5g/m²,静滴2~3小时,第1~5天;卡铂450mg/m²,静滴2~4小时,第1天;依托泊苷100mg/m²,静滴2~4小时,第1~3天。

以上3个方案每个疗程均为21天,“方案一”化疗3个周期后评估达到手术要求者,术后用“方案二”继续化疗,总疗程为6~10个周期;若评估未能达到手术要求者,改“方案三”化疗2个周期后继续评估,总疗程为8~10个周期。

3. 肝移植 化疗后评估为POST-TEXT IV期或POST-TEXT III期伴有肝静脉或下腔静脉等重要血管受累,无法进行手术者可考虑肝移植。

据国家卫生健康委员会官网

语言发育迟缓 试试这些方法

语言发育迟缓是指孩子的语言发育落后于正常发育速度,也就是指由于各种原因引起的儿童口头表达能力或语言理解能力明显落后于同龄儿童的现象。面对这类孩子,家长该做些什么呢?

一是促进孩子口腔肌肉发展。家长们可以根据孩子的年龄准备不同质地和软硬的食物,在保证安全的前提下鼓励孩子尝试各种食物,促进口腔肌肉的发展。

二是避免让孩子过早或过多接触电子产品。家长首先要以身作则,放下自己手里的手机,多腾出些时间陪伴孩子,并且是全身心地陪伴,带孩子参加一些有意义的活动,以转移其对电子产品的注意力,1岁半以内的孩子尽量不要接触电子产品。

三要充分利用游戏诱导孩子发音。很多小宝宝都喜欢玩挠痒痒的游戏,家长可以把手放在孩子的肚子上,然后说“挠、挠、挠”,同时双手挠他肚子的不同位置。玩一小会儿后,家长可以突然停止动作并不再说话,观察宝宝的反应。如果宝宝想继续玩这个游戏,他会主动发出“挠”字或类似发音,这时,宝宝会意识到运用语言的重要性,从而发展出更多用语言互动要求游戏、活动或物品的技能。

四是跟随孩子节奏,放慢语速。家长在跟孩子说话时,应尽量放慢速度,跟随孩子的步调,句子尽量简单。另外,每一句话结束后可适当留一段空白时间,给孩子有充分思索的时间,并有机会轮流对话。

济南市儿童医院 孙慧慧

宝宝也得痤疮 防护有三原则

痤疮又名“青春痘”,多发于青少年,其实新生儿也会患痤疮,除了面部、前额外,还会出现在手臂、腿部、胸部等其他部位,往往表现为干燥、增厚样皮肤。那么新生儿痤疮该怎么预防和护理呢?可以参照以下三个原则。

清洁皮肤 如果宝宝出生后胎脂没有及时清洗干净,加上在母体中胎粪污染,会刺激宝宝皮肤诱发新生儿痤疮。因此,宝宝出生后应该用些无泪配方的婴幼儿沐浴露清洁皮肤,彻底清除附着在肌肤上的胎脂,避免痤疮形成。

避免挤压 若宝宝面部或身体其他部位出现痤疮,家长千万不要用手去挤压,以免造成感染,更不要随意使用皮炎平等激素类药物,家长需要做的是及时带宝宝到医院就诊。

增加饮水量 患上痤疮后,家长一定要多给宝宝喝水,并留意大便是否通畅,避免便秘。另外,尽量以母乳为主,6个月添加辅食后,可以给宝宝添加一些蔬果泥,均衡饮食中的膳食纤维,减少便秘几率。

湖南省儿童医院新生儿四科 陈壮花

糖尿病患者呈低龄化趋势

专家:饮食结构不合理是主因

12岁的李同学从小喜欢吃洋快餐、喝饮料,体型一直偏胖,今年9月,母亲由于工作原因到外地出差3个月,没想到出差回来后发现儿子长了5~6千克,并且总是喊口渴,每天晚上还要起来上几次厕所。母亲觉得不对劲,便带着儿子来到湖南省郴州市第一人民医院就诊,经检查后被确诊患有2型糖尿病。原来,李同学在母亲出差期间,几乎每天吃鸡翅、鸡腿等洋快餐,还经常喝碳酸饮料,正是这种不良的饮食习惯导致他患上糖尿病。

提起糖尿病,大多数人都认为这是中老年人才会得的疾病,可事实是,如今儿童糖尿病患者的比例正在不断增加。研究发现,18~30岁的糖尿病患者正以每年10%的速度递增,且11~14岁的孩子已经成为儿童糖尿病高发人群。该院内分泌糖尿病二区宋卫红主任医师介绍,肥胖是儿童糖尿病的主要表现,而喜食碳酸饮料、高热量食物等不良饮食结构,以及缺乏适当运动是导致发病率升高的主要原因。

与成年人相比,大部分2型糖尿病患者如果不及早干预危害程度更大,除会诱发各种并发症外,还会影响孩子身高。宋卫红主任建议,预防儿童糖尿病,除家长要做好健康饮食的榜样外,还要督促孩子科学合理膳食,特别要控制洋快餐、碳酸饮料的摄入量,并积极参加各种体育运动。对于育龄期女性来说,孕期还要预防妊娠糖尿病,因为妊娠糖尿病的女性所生的孩子较其他孩子更容易患糖尿病。

通讯员 刘振 黄程程