

孩子走路喊脚疼 当心是扁平足惹的祸

市中医院小儿骨科专家：扁平足危害不少，早期发现和干预是关键

□通讯员 石冰沁 记者 岑瑜



“马主任，等放寒假，我们再过来把孩子另一只脚的手术也做了。”近日，市中医院足踝外科、小儿骨科病房里出现了这样的对话。这是怎么回事呢？

原来去年夏天起，初中生毛毛（化名）一走路就抱怨两只脚累、痛，妈妈观察几天后发现孩子竟是“平脚板”，还伴有“八字脚”。今年一放暑假，妈妈带着毛毛找到了市中医院足踝外科、小儿骨科主任马一平，希望可以帮助孩子改善这一情况。马一平接诊后，仔细检查了毛毛的足部，最后确诊其是青少年平足症，且双脚同时发病。

扁平足，或称平底足，可能听起来并不严重，但实际上，它是一种不容忽视的足部疾病。马一平介绍，扁平足主要表现为足部的正常内侧纵弓消失，导致足弓低平或完全消失，进而使得足底与地面的接触面积增大。“这种情况可能源于先天发育异常、遗传因素、后天的生活习惯以及疾病影响。患有扁平足的人在长时间站立、行走或跑步后，常会感到足部疲劳、疼痛，甚至肿胀，对生活造成不小的影响。”

考虑毛毛已经出现扁平足一年且逐渐加重，马一平建议其手术治疗。考虑两只脚同时手术，术后行走不便，他决定先对毛毛的左脚进行手术治疗。

7月11日下午，毛毛接受了距下关节制动术治疗。何为距下关节制动术？即使用一枚小小的螺钉（距下关节制动器），经过跗骨窦置入在距下关节内，限制距下关节的活动，改善负重时足部力线，可以有

效恢复足弓。手术过程中，用一个小切口将这枚特殊螺钉植入到跗骨窦（管）内，尤其对青少年儿童来说创伤小、恢复快。一个只留下一个不到1cm大小的切口微创手术矫正，便解决了孩子的大麻烦。

马一平提醒家长，扁平足会影响足部的舒适度，而它潜在的危害还远不止于此。它会影响个体的运动能力，使人容易感到疲劳，降低耐力和跑跳能力。对于青少年来说，这可能会影响到他们的体育成绩和未来的职业选择，如参军或报考军校等。长期的扁平足还可能导致关节位置紊乱，进而损伤韧带和肌腱，引发足部疼痛。更严重的是，它还会影响足部和整体的稳定性，增加摔倒和扭伤的风险。长时间下来，扁平足甚至可能改变腿型，导致足外翻、X型腿或O型腿的出现。由于足部缺乏足够的支撑，走路时脚跟的内旋也可能影响到膝盖、小腿和脊椎的受力方式，进而引发脊柱侧弯、骨盆倾斜等问题。

“面对扁平足，早期发现和干预是关键。”马一平建议家长，一旦发现孩子疑似有扁平足的症状，应尽快就医确诊。目前，针对扁平足的治疗方法主要包括运动疗法、矫形支具固定以及手术治疗。其中，运动疗法通过特定的关节复位和肌力训练，强化足部肌肉和韧带，提升足弓支撑力；矫形支具，如特制鞋垫或矫形鞋，能有效支撑足弓，减轻足部负担；对于症状严重的患者，手术矫正也是一个可行的选择，包括足弓重建和肌腱转移等手术，能显著改善足部功能。

肛门失禁怎么办？

舟山医院肛肠外科帮她解“难言之隐”

□通讯员 陈文薇
记者 岑瑜

“医生，我想要解大便时憋不住，走着走着粪便就会不自主流出来，怎么办？”在舟山医院肛肠外科门诊，李女士支支吾吾道着难言之隐，她因肛周外伤已在其他医院经历了3次手术。

详细询问病情，加上相关检查，肛肠外科主任医师严万能发现李女士外伤后肛门局部留有严重瘢痕，肛门括约肌收缩功能障碍，控便能力差。经进一步完善肛管直肠MRI（核磁共振）、经直肠腔内B超等检查后，显示之前的外伤导致肛门括约肌存在两处断裂和损伤，且累及肛管外括约肌深部和肛提肌，最终诊断其为外伤后肛门括约肌断裂导致大便失禁。

听到这样的结果，李女士几乎崩溃，焦急地问道：“医生，我这种情况还能治疗么？”

“可以通过手术治疗。”严万能的肯定语气给了李女士希望。“针对你的特殊情况，我们还可以邀请浙大二院专家一起为你制定手术方案。”在详细听了严万能的病情分析和治疗方案后，李女士最终决定在舟山医院进行手术治疗。

舟山医院肛肠外科与浙大二院大肠外科廖秀军教授联系，通过信息共享平台，制定了完善的手术治疗方案。

在廖秀军教授的指导下，严万能带领肛肠外科团队在气管静脉复合麻醉下，沿肛周行蝶形切口，分离瘢痕，用可吸收线修补缝合括约肌断裂处，褥式缝合修补肛提肌、耻骨直肠肌损伤，重建肛门功能。修补缝合处应用牛心包生物补片加固。

术后，李女士控便能力显著改善，能够自主控制直肠内容物排出，顺利康复出院。

何为大便失禁？据严万能介绍，大便失禁即肛门失禁，是指粪便及气体不能随意控制，不自主地流出肛门外，为排便功能紊乱的一种症状。

对于这类疾病，他表示轻度的患者一般可以通过药物治疗或是饮食调整，就能完成治疗。“像药物治疗，可以选择抗生素、止泻药、益生菌等治疗方案针对性进行治疗。饮食调整，则可以增加膳食纤维的摄入，保持充足的水分摄入，避免刺激性食物和饮料，主要是遵循医生的建议进行饮食调整。”

严万能表示，患者也可以通过肛门括约肌锻炼，即提肛运动，通过收缩和放松肛门括约肌，增强肛门括约肌的收缩力和控制力；或是排便训练，通过定时排便和调整饮食，逐渐恢复排便功能。“对于比较严重的，像李女士这类的患者，则可通过手术治疗来恢复肛门括约肌的功能。”

攻克外科手术的“珠穆朗玛峰” 舟山医院成功实施一项高难手术

□记者 岑瑜 通讯员 陈文薇

近日，外地男子小沈（化名）临出院时，紧紧拉住舟山医院胃肠外科医护人员的手，感激不尽：“是你们给了我第二次生命。”

小沈今年35岁，2个月前的一天下午，他在工地干活时，不小心前胸遭重物撞击，当场出现了休克。工友们立即拨打了120急救电话，小沈被紧急送入舟山医院急诊科，经检查初步诊断为胸腹多发伤、胰腺损伤、肝脾挫裂伤等。

“伤者一送上急救车，急救医护人员就立即对其进行伤势评估，发现伤势严重，急需手术治疗。于是，我们这边立即启动急救系统，开通绿色通道，将伤者接入手术室后，实施急诊腹腔镜探查手术。”舟山医院胃肠外科主任张英杰告诉记者



者，“手术中，打开小沈腹腔那一刻，大量积血积液溢出，探查发现肝脾多发裂伤，十二指肠降部断裂致消化液外溢至腹腔，胰头颈部毁损严重，腹膜后血肿，胰头前后方有大量鲜血流出。”

由于小沈腹腔内肠内容物漏出

及严重出血，腹腔脏器炎症水肿严重，手术术区视野暴露很差，而张英杰团队凭借丰富的腹部外科经验、高超的手术技术和过硬的心理素质，5个多小时紧张施术后，顺利完成了胰十二指肠切除和肝多发破裂修补术。术后第二天，小沈就

从ICU转回普通病房，又经过两个月的治疗，康复出院。

据张英杰介绍，胰十二指肠切除术因其手术范围广，涉及胆管、胆囊、胃窦、胰头及钩突、十二指肠等多部位切除和重建，以及需要彻底清扫多处关键部位的淋巴结，手术风险高，术后容易出现多种并发症。尤其是在静脉表面分离组织，重要动脉旁等操作，需要主刀医生具备丰富的经验和手术团队的密切配合，因此被誉为外科手术中的“珠穆朗玛峰”，是评价一家医院肝胆胰外科手术水平的标志性手术之一。“此次伤者能够成功救治，也是医院救治复杂病患综合能力的体现。”

张英杰表示，因伤势比较严重，小沈还需休养半年至一年时间，之后基本不影响正常生活。