

瘢痕太丑，增生、瘙痒怎么办？核素敷贴来帮忙！

消除婴幼儿皮肤上的“红斑”

核医学科有法宝 —— ^{90}Sr - ^{90}Y 敷贴治疗

在刚出生或是出生不久的婴幼儿头面部、身上或四肢等部位，有时会长出鲜红色或紫红色的红斑或红色肿块，它随着婴幼儿的生长发育而慢慢长大。有时候会被老百姓误认为是胎痣或者胎记，医学上称为“婴幼儿血管瘤”。



婴幼儿血管瘤**不单是影响美观，严重者可使容貌变形，甚至皮肤溃烂、出血、感染，还可能影响器官功能、导致肢体活动障碍。**

那么，当家长们发现自家宝宝身上出现了疑似婴幼儿血管瘤的红斑，**该如何处理和治理呢？**



下面我们来认识一种
来自核医学科特殊的治疗手段
 ^{90}Sr - ^{90}Y 敷贴治疗
如何悄悄地带走皮肤上的小红斑

01

首先我们来了解什么是血管瘤？

婴幼儿血管瘤，简称血管瘤，是由胚胎时期残留的血管细胞生长而来，是小儿最常见的先天性脉管畸形，多为良性肿瘤，一般是出生的时候或者出生后不久就出现，随着小儿的生长发育慢慢变大。可以发生在身体任何部位，多数在头面部、躯干和四肢，口腔粘膜也可见到。女性多见，婴幼儿发病率在2-10%左右，早产儿发病率则更高。



02

血管瘤的类型和表现

血管瘤的分类比较广，⁹⁰锿-⁹⁰钇敷贴治疗的血管瘤一般有以下几类：

草莓状血管瘤

生长较为表浅，有明显的增殖过程，外观是鲜红色的，形似草莓状，也叫草莓状血管瘤，可高出皮肤表面，触感较柔软。

海绵状血管瘤

累及部位较深，形似海绵，局部皮肤可隆起，呈青紫色。

混合型血管瘤

累及较深层组织，结构复杂，常可形成包块，局部呈暗红色或蓝紫色。

鲜红斑痣

也叫葡萄酒样痣或毛细血管扩张痣，呈浅红色，常不突出皮肤表面，为较平坦的红斑，压之不褪色。

03

血管瘤都有什么治疗方法呢？

血管瘤有口服或外涂药物、核素敷贴、激光、冷冻、注射硬化剂、光动力及手术等多种治疗方法，但是每种治疗方法都有其优缺点，应根据病变的种类及具体情况选用不同的治疗方法。

核医学科的⁹⁰钇-

⁹⁰钇敷贴治疗，对于长在皮肤表面的早期、轻型血管瘤可作为首选的治疗手段。



⁹⁰锶-⁹⁰钇敷贴治疗的原理？

90

锶

—

⁹⁰钇敷贴治疗是利用核素衰变时放出的β射线作用在血管瘤病变上，产生电离辐射效应，破坏这些异常增生的血管细胞，从而达到治疗的目的。

它在皮肤的有效深度大概是3-5mm，一般不会伤害邻近或者深部的组织，并且病变组织对电离辐射的敏感性比正常组织高，邻近的正常组织受到的损害相对较小。临床上用它来治疗血管瘤已有四十多年的历史，治疗方法简单，将敷贴器紧贴血管瘤表面数分钟内就完成一次治疗，操作简单、方便，患者没有痛苦，在门诊即可完成治疗。

⁹⁰锶-⁹⁰钇敷贴治疗是如何进行治疗的呢？

敷贴治疗操作很简单，但它是一种特殊治疗方法，需要对治疗剂量严格控制和对疗效的严密观察，治疗方案需要个体化制定，我院核医学科常规采用分次治疗，并且医生需要动态观察血管瘤的变化。

一般是连续治疗6-10次，每天一次。治疗结束1-2个月内瘤体还会慢慢的缩小，颜色变淡，治疗结束随访观察3-6个月，根据疗效调整治疗方案，评估是否需要第2个疗程治疗。对面积较小，效果敏感的血管瘤，一般在治疗1-2个疗程后可消退或抑制生长。对面积较大，部位较深的血管瘤可进行3-5个疗程治疗或是联合其他治疗方法，比如口服或是外涂一些药物，达到更好的治疗效果。



^{90}Sr - ^{90}Y 敷贴治疗有哪些注意事项呢？

^{90}Sr -

^{90}Y 敷贴治疗方法较成熟、简单、安全，一般不需要特殊准备，只要瘤体没有破溃，同时医生根据血管瘤的类型、生长部位，严格控制治疗剂量，在治疗过程中严密观察随访，治疗效果都是比较好的。

对于婴幼儿患者，家属应注意给患儿勤剪指甲，或者戴好手套，防止孩子抓破皮肤；避免使用刺激性强的沐浴露清洗皮肤，保持血管瘤表面清洁干燥，避免血管瘤表面破溃。

^{90}Sr - ^{90}Y 敷贴治疗有什么不良反应或者副作用？

核素治疗的安全性一直是大家较关注的问题，在几十年前由于核素治疗经验不足、使用不同的放射源，曾有过较严重并发症的相关报道。但目前使用的敷贴器安全性已经大大提高，正常情况下，一般不会出现严重的并发症。

但是需要特别注意的是，治疗过程中应避免抓挠、擦伤导致血管瘤出现破溃、水泡等情况；如果出现破溃则需要立即暂停治疗，并局部用药，避免伤口感染，待其愈合后方可继续治疗。

少部分患者可能因个体差异会出现皮肤色素沉着、脱皮等情况，但医生会根据病变的部位不同，严格把控照射剂量和疗程，严密随访观察，可大大降低或者避免此类情况。



■ 血管瘤治疗前

■ 同位素敷贴治疗后

因为疾病的个体差异及特殊性，需要专科医生仔细查看后才能给病人治疗建议。如果各位患者朋友，有瘢痕疙瘩或皮肤血管瘤方面的困扰，可以到攀枝花市中心医院核医学科进行咨询。

☎ 联系电话：0812-2238115

专家简介



何涛

副主任医师，副教授
核医学科副主任
核医学住培基地教学主任
核医学专培基地教学主任
九三学社东区一支社支委

男，2001年毕业于中国医科大学医学影像专业。2017年被聘为大理大学兼职副教授。现任四川省医学会核医学专委会青年委员，四川省医师协会核医学医师分会委员，四川省抗癌协会肿瘤标志分会委员，四川省核医学质控中心质控专家。擅长核医学各亚专业（核素显像、核素治疗、功能检测及体外检测）的诊断、治疗及质量控制，主要研究方向为核医学SPECT/CT及PET/CT的疑难疾病诊断。曾先后到河北省人民医院、卫生部北京医院及四川大学华西医院进修学习；到云南省肿瘤医院、华中科技大学同济医学院附属协和医院、上海华山医院和上海中山医院参观学习。发表SCI 3篇，以第一作者、通讯作者在国内各级刊物上发表文章10余篇；以副主编身份参编《医学影像技术与疾病诊断》1部；以第一发明人身份获新型实用专利1项；参与已结题科研项目3项，在研课题1项，以主要合作者身份与四川大学华西医院、复旦大学附属华山医院开展科研合作各1项。



徐颖

大理大学硕士生导师
主任医师 教授
核医学住培基地主任
核医学专培基地主任

女，中共党员，1985年毕业于苏州医学院，现任核医学住培基地及专培基地主任，大理大学硕士生导师，四川省卫生厅第五批学术技术带头人后备人选，四川省第十一批有突出贡献专家，攀枝花市第五批、第七批有突出贡献专家，省卫生专业技术高级职务评审专家，四川省放射卫生技术评审专家，攀枝花市专家评审委员会委员，四川省医学会核医学专业委员会常委，四川省医学会骨质疏松专业委员会常委，四川省省医师协会核医学医师分会副会长，2008年被评为“全国卫生系统先进工作者”，2009年被评为“攀枝花市优秀人才示范岗”荣誉称号。

从事核医学工作近30年，有深厚的学术造诣，丰富的临床经验。开创了攀枝花地区核医学专科和专家门诊，承担了本专业急重疑难病例的诊治工作，率领核医学团队率先在攀西、滇西北地区开展了¹³¹I-碘治疗分化型甲状腺癌、¹³¹I-碘治疗甲亢、PET/CT分子影像检查、SPECT/CT断层融合显像、⁹⁰-锶敷贴治疗皮肤疾病、骨质疏松诊断、HC2法高危型HPV DNA检测等数十项新技术、新项目，推动了核医学科快速发展及相关学科的发展，使攀枝花市中心医院核医学科整体医疗技术水平居省内先进。

主研、参加了多项省市级科研课题的研究，第一主研课题《攀枝花地区城镇人群骨质疏松流行病学调查及其相关性研究》、《核医学技术在前列腺癌骨转移早期诊断中的应用价值研究》均获省医学科技三等奖、市科技进步二等奖；第二主研课题获市科技进步三等奖。现主持在研省、市级立项课题二项，已结题市级科研项目一项。近年来有20余篇论文在省级以上专业期刊发表，多篇论文获攀枝花市优秀科技论文奖。

门诊时间：周一、周二全天



王建，男，本科，学士学位，主治医师。毕业于海南医学院，从事核医学工作近十年，曾在北京卫生部北京医院进修学习。目前担任中国抗癌协会专业委员会青年委员，公开论文3篇。擅长甲状腺疾病、骨质疏松、小儿血管瘤的诊治，核医学影像疑难病例的诊断。

门诊时间：周三全天



吴捷，男，大学本科，学士学位，主治医师。毕业于川北医学院临床医学专业，从事核医学工作十余年。目前任四川省医学会骨质疏松专委会青年委员。曾在卫生部北京医院进修学习，积极参加省、市级核医学、甲状腺疾病、骨质疏松学术及继教会议，并多次在会议上做个案报道。参与市级科研两项，其中一项获得市级科研进步二等奖，公开发表多篇论文。在核素治疗疾病（ ^{131}I 碘治疗相关甲状腺疾病、核素治疗瘢痕、小儿血管瘤等）、骨质疏松诊治、影像核医学诊断及体外免疫分析方面积累了丰富的临床工作经验，尤其擅长核素治疗相关疾病及骨质疏松诊治。

门诊时间：周四全天



王欢，男，大学本科，学士学位，主治医师。2008年毕业于川北医学院临床医学系。从事核医学专业十余年，曾短期到武汉军区总医院学习，多次参加国家、省级核医学专业年会，并受邀在四川省医学会第十三次、十五次核医学年会上进行大会报道，并获得优秀论文奖。参与市级科研2项，其中1项获得市级科研进步二等奖。担任中国医学装备协会核医学设备质量控制委员会委员，2017年被聘为大理大学兼职讲师。擅长分化型甲状腺癌术后¹³¹碘的规范化治疗、甲亢¹³¹碘治疗、骨质疏松的诊断与治疗、小儿海绵状血管瘤的敷贴治疗、PET/CT及SPECT/CT的疑难病例诊断等。

门诊时间：周五全天

供稿：核医学科
供图：核医学科 部分来源网络
编辑：院党办



扫码关注

攀枝花市中心医院官微



扫码关注

攀枝花市中心医院核医学科官微

精选留言

暂无...