

先天性结构畸形治疗方法

□刘 超

先天性结构异常是指婴儿在出生前发生的身体结构、功能或代谢异常。婴儿在出生时可发现一些异常,也可能在出生后或者几个月后发现。

疾病种类

一些常见的先天性结构畸形的种类有如下几种。

神经系统疾病:先天性脑积水、脊柱裂等;消化系统疾病:先天性肥厚性幽门狭窄、梅克尔憩室、先天性巨结肠、胆道闭锁、先天性肠闭锁、肠狭窄等;泌尿生殖器官疾病:隐睾症、尿道下裂、阴茎隐匿性病变、先天性肾盂积水等;肌肉骨骼系统及五官:马蹄内翻、多指、并指、先天性膈疝、先天性脊柱畸形、唇裂、腭裂等;呼吸系统疾病:先天性气管囊肿、先天性食管气管瘘等;循环系统疾病:心房间隔和室间隔缺损。

有些先天性机构畸形危及患儿的生命,有些影响患儿各器官的功能。一旦发现了患儿先天性结构畸形,患儿家庭必须认真对待,并积极寻求专业医生的治疗。

随着医学技术的不断进步,常见的先天性结构畸形可以通过手术治疗得到纠正。

随着胎儿医学的兴起,许多先天性结构畸形可以通过超声和其他检查方式发现。女性在妊娠检查过程中即使发现胎儿出现异常,也不必过多恐慌。在孕期检

查中,胎儿如果被判定为严重的先天性结构畸形,建议孕妇及时终止妊娠。胎儿医学的早发现、早诊断、早干预,可帮助胎儿得到有效治疗。

病因

引起儿童先天性结构畸形的病因主要由遗传、环境因素,以及遗传和环境因素共同作用所致。其中,遗传原因(包括染色体异常和基因遗传病)占25%;环境因素(包括放射、感染、母体代谢失调、药物及环境化学物质等)占10%;两种原因相互作用及原因不明占65%。

遗传因素 目前已经发现存在5000多种遗传病。

环境因素 主要包括放射、感染、母体代谢失调、药物及环境化学物质、毒品等环境中可接触的物质。环境因素致畸与其剂量、临界作用以及个体敏感性吸收、代谢、胎盘转运、接触程度等有关。

综合因素 多基因遗传及环境因素常可导致患儿出现先天性心脏病、神经管缺陷、唇裂、腭裂及幽门梗阻等先天性结构畸形。

预防

怀孕早期避免发热和感冒妊娠早期出现高热的妇女,即使孩子没有表现出明显的外观异常,也可能对脑组织发育产生不良影响。症状可表现为智力残

疾、反应能力差等。

同时,要注意的是由高热引起的胎儿畸形也与孕妇对高热等因素的敏感性有关。

避免化浓妆 有调查显示,每天化浓妆的女性中,胎儿畸形的发生率比不化浓妆的女性高1.25倍。对胎儿发育畸形的主要不良影响是化妆品中所含的砷、铅、汞等有毒物质,它们会影响胎儿的正常发育。其次,化妆品中的某些成分在阳光紫外线辐射后产生具有致畸作用的芳香胺化合物。

避免孕期精神压力 人类情绪由中枢神经系统和内分泌系统控制,其中一种内分泌激素,肾上腺皮质激素,与情绪变化密切相关。当孕妇情绪紧张时,肾上腺皮质激素可能会阻碍某些胚胎组织的融合。如果孕妇的不良情绪发生在怀孕的前3个月,就有可能导致胎儿出现唇裂或腭裂等先天性结构畸形。

避免饮酒 孕妇饮酒可通过胎盘进入发育中的胚胎,对胎儿造成严重损害。胎儿可能会出现非常小的头、耳朵、鼻子,宽而厚的上唇。

烟草中含有高达1200种有毒物质,这类物质容易通过胎盘直接对胎儿产生影响。有专家指出孕妇抽烟易造成胎儿大脑发育差、智力迟钝等。

避免食用被霉菌毒素污染的

食物 专家指出,如果孕妇食用被霉菌毒素污染的食物,霉菌毒素会通过胎盘伤害胎儿,导致胎儿的细胞染色体断裂。

健全围产期保健网,向社会广泛宣传优生知识,同时提倡适龄生育,加强遗传咨询和产前诊断,注意环境保护,减少各种环境致畸因素的危害,可有效地降低各种先天性结构畸形患儿的出生率。

孕妇在孕期进行羊水、绒毛、胎儿镜和超声检查等,可以早发现胎儿发育异常,并尽早加以干预。

治疗方式

妊娠期间,大多数非致命性畸形不需要手术干预,如先天性心脏病,可以在出生后进行手术治疗。但一些胎儿发育异常可能会影响胎儿在子宫内的安全,需要在妊娠期间进行干预。

胎儿镜治疗 该治疗方式主要用于双胎输血综合征的治疗。国外有报道用于脑膜膨出的微创治疗、胎儿内镜管超声检查等。

射频消融治疗 该治疗方式主要用于单绒毛膜双复位手术等。

胎儿开放外科 胎儿开放手术是指在孕妇妊娠中期打开宫腔,在直视条件下对胎儿进行手术治疗,然后继续妊娠的方法。但该治疗方法可能影响胎儿宫内

安全,危及新生儿健康。

胎儿开放外科治疗在国外的报道较多,但由于文化差异和其他原因,在国内的报道较少,其手术指征、疗效及预后仍需进一步探索。

产时外科手术、产房外科手术 产时外科手术是指在分娩期间和分娩后立即对出生缺陷的患儿进行手术治疗,包括持续脐带手术、子宫外分娩管理、产房手术以及后两者的结合。

宫外分娩期间的治疗是一种胎儿手术,包括维持胎儿胎盘循环,同时清除阻碍胎儿呼吸的因素。产房外科手术是指孕妇分娩后立即对出现出生缺陷的患儿在产房进行早期手术干预。

临床上,适合产前手术的常见胎儿畸形包括颈部巨大的淋巴瘤、巨大的骶尾骨畸胎瘤、腹裂和脐膨出、膈疝、肺囊腺瘤等。

胎儿产时手术可减少呼吸系统疾病的加重情况,减少疾病暴露于空气中的时间,并显著减少新生儿因器官脱离引起的感染、穿孔、坏死等并发症。此外,较少的胃肠道气体也降低了手术的难度。由于产妇顺产可导致胎儿腹部病变,大多数先天性结构畸形的病例须剖宫产才能终止妊娠。

(作者供职于首都儿科研究所附属儿童医院)

结肠息肉会发展成结肠癌吗

□闫小燕

近年来,一些学者认为,某类结肠息肉与结肠癌有着密切的关系。那么,结肠息肉会不会发展成结肠癌呢?

结肠息肉的危害

息肉病是结肠息肉或者直肠息肉病的总称。一般发性息肉、增生性息肉和幼年性息肉等一般不会癌变,比较安全。如果此类息肉比较小可以继续观察。大肠腺瘤性息肉是结肠息肉中的一种,结肠息肉是肠黏膜局部增生形成的贅生物,通俗地说,就是在大肠的内腔黏膜表面多出来的一块肉。它可发生于

结直肠的各个部位,尤以左半结肠和直肠较为多发。结肠息肉在中老年人群很常见,肠镜检出率可达10%~30%。近年数据显示,在年轻人当中检出率也在10%以上。虽然腺瘤(息肉)是一种良性疾病,但也是公认的癌前病变。研究认为,80%~95%的大肠癌由大肠腺瘤演变而来。就病理类型来看,管状腺瘤的癌变率<5%,管状绒毛状腺瘤癌变率23%,绒毛状腺瘤的癌变率高达30%~70%,家族性息肉病40岁前的癌变率几乎100%,一旦发现,应一律按常规切除,并且每年要

按时复查。

结肠息肉会癌变吗

数据统计,80%~95%的结肠肠癌由结直肠息肉发展而来,并不是所有结肠癌都从结肠息肉发展而来,也并不是所有的结肠息肉都会癌变。结肠息肉演变为结肠癌需5年~10年的时间。实际上,即使间隔2年~3年定期复查肠镜,有些人还会被查出患上肠癌。从息肉到癌变过程和很多因素有关。癌变概率与腺瘤大小、数目有关。直径越大,数目越多,癌变的概率就随之增加。息肉越大(比如大于1厘米)、形态越不

规则、病理绒毛状成分多或锯齿状腺瘤、有不典型增生,越有可能短时间内癌变,如数月到1年~2年。

危险因素

随着人们年龄增大,结肠癌的发生率增高,50岁后即无症状,也做做肠镜检查,确诊是否有结肠息肉或肠癌。慢性炎症刺激会使肠黏膜充血水肿、糜烂、溃疡、增生而发生息肉。长期吸烟与饮酒会增加结肠息肉及肿瘤的风险。高油高脂饮食与结肠癌发病率升高有关,特别是细菌和胆酸相互作用,可能是

腺瘤性息肉形成的基础。超重、肥胖、高脂血症、2型糖尿病、非酒精性脂肪肝、代谢综合征疾病是结肠息肉发生的危险因素。一般认为,结肠息肉的形成与基因突变和遗传因素有密切关系,尤其,家族性非息肉病大肠癌(HNPCC)、家族性腺瘤性息肉病(FAP)等更是与遗传有关。

综上所述,大家应该日常注意科学饮食、加强锻炼、控制体重、戒烟忌酒、定期体检,发现肠道异常及时积极地治疗。

(作者供职于安阳市人民医院消化内科)

脑出血、脑血栓及脑梗死的区别

□袁 静

生活中,人们常分不清脑出血、脑血栓和脑梗死的区别。它们虽然同属脑血管疾病,但是属于不同的疾病类型。下面我们就来讲解一下脑出血、脑血栓、脑梗死的区别。

脑出血

脑出血是中老年高血压患者常见的严重脑部并发症。

主要因素 患者多有高血压、脑动脉硬化、颅内血管畸形等基础疾病。用力、情绪激动等因素易诱发脑出血。患者多在活动中突然发病。

临床表现 脑出血发病迅速,会造成患者意识障碍、肢体偏瘫、失语等神经系统的损害。病情凶

险、死亡率高。

治疗 脑出血的治疗主要有保守和外科手术治疗。早期手术清除血肿可使该病死亡率降低。

脑血栓

脑血栓是在脑动脉粥样硬化和斑块形成的基础上,血流缓慢、血压偏低条件下,血液的有形成分附着在动脉的内膜形成血栓。

主要因素 脑血栓是由脑血管壁本身的病变引起。常在患者睡眠中或安静休息时发生,患者多出现头昏、肢体麻木无力及短暂性脑缺血发作等症状。动脉硬化是脑血栓形成最为常见的病因。

临床表现 脑血栓患者易出现中枢性偏瘫、面瘫及对侧肢体感觉减退。大多数患者神志清楚,头痛、呕吐者少见,但若大脑前动脉或大脑中动脉主干阻塞形成大面积脑梗死时,患者病情较重,常伴有意识障碍和颅内压增高的症状。如患者椎基底动脉系统血栓形成,则多见眩晕、恶心、呕吐、复视、交叉性运动及感觉障碍、构音障碍、吞咽困难等症状。

治疗 溶栓治疗、抗凝治疗、降纤治疗、抗血小板聚集治疗、血管治疗等综合治疗,及进行早期康复功能锻炼。

脑梗死

脑梗死是由于脑组织局部供

血动脉血流的突然减少或停止,该血管供血区的脑组织缺血、坏死、软化,并伴有相应的临床症状和体征,如偏瘫、失语等神经功能缺失的症状。

主要因素 原发性高血压病、冠心病、糖尿病、体重超重、高脂血症,有家族史者等都是脑梗死的危险因素。患者多见于45岁~70岁中老年人。

临床症状 轻者可完全没有症状,也可为反复发作的肢体瘫痪或眩晕,即短暂性脑缺血发作;重者不仅有肢体瘫痪,甚至急性昏迷、死亡。如病变影响大脑皮质,在脑血管病急性期可表现为癫痫,病后1天内发生率最高,以

癫痫为首发的脑血管病少见。

治疗 尽早改善脑缺血区血液循环、促进神经功能恢复,缓解脑水肿、改善微循环、稀释血液、溶栓、抗凝。重视高血压的治疗,尤为病史中已有过腔隙性梗死者需要防止复发,加强瘫痪肢体功能锻炼和言语功能训练、理疗、体疗和针灸等。

脑出血、脑血栓、脑梗死都是脑血管疾病,表现上也有许多相似之处,但是,三者在发病原因和治疗上却有许多不同之处,故在发病早期如能进行初步的鉴别,对病人的治疗是十分有益的。

(作者供职于安阳市人民医院神经内科)

急性中毒如何处理

□刘淑芳

中毒指某种化学物质进入人体,积累到一定量而引起病理生理紊乱的全身性疾病。毒性剧烈,很快出现症状危及生命称为急性中毒。

有机磷中毒
症状 轻度患者出现头晕头痛、流涎出汗、恶心呕吐、腹痛和肌无力。中度中毒者多汗、腹泻、肌颤、瞳孔轻度缩小、视力模糊、胸闷、气短、乏力、表情淡漠和步态蹒跚等。重度中毒者会神志不清或昏迷、抽搐、大汗淋漓、瞳孔极度缩小、全身肌颤、两肺湿啰音,呼吸困难,心跳缓慢,心律不齐,血压下降,大小便失禁。

治疗 迅速清除毒物;胆碱酯酶复活剂应用;阿托品应用。

酒精中毒

症状 头晕、头痛,恶心呕吐、兴奋、血压上升、心率、呼吸加快。进一步步态蹒跚、语无伦次、言语含糊不清等。重度酒精中毒者表现昏迷、面色苍白或潮红、瞳孔散大、体温降低,甚至深昏迷,心率加快、血压下降、口唇发绀、抽搐。

治疗 轻度酒精中毒者无须治疗,多饮水,休息,保暖。重度酒精中毒维持气道通畅,吸氧,头偏向一侧,防窒息。加快乙醇代谢。防休克、脑水肿、低血糖等并发症。

一氧化碳中毒

症状 一氧化碳中毒患者会出现头痛、无力、眩晕、呼吸困难。症状加重后,患者出现口唇呈樱桃红色、恶心、呕吐、意识模糊、昏迷。重者呈深昏迷,高热、肌张力增强和阵发性或强直性痉挛。

治疗 脱离中毒环境,保持呼吸道通畅;纠正缺氧,及时吸氧,严重者可采用高压氧舱治疗;防治脑水肿,脱水治疗、镇静、降温、呼吸支持;促进脑细胞代谢;防治并发症,如吸入性肺炎、休克等。

安眠药中毒

症状 安眠药过量会抑制中枢神经,呼吸、循环衰竭。

治疗 洗胃、导泻、催吐清除药物;保持呼吸道通畅;吸

氧,必要时呼吸支持;氟马西尼、纳洛酮解毒;输液、利尿、促进药物排泄。必要时血液净化。

细菌性食物中毒 常见有沙门氏菌、变形杆菌、副溶血弧菌、产肠毒素性大肠埃希菌等,有传染性;葡萄球菌和肉毒杆菌,不具有传染性。
非细菌性食物中毒 指进食重金属污染物或有毒动植物。
症状 患者多出现恶心、呕吐、腹痛、腹泻、发热等。

治疗 呕吐严重者需禁食,腹痛者予山莨菪碱;评估脱水程度,供应能量,抗休克处理;对于腹泻严重者、发热、血象升高者可给予抗菌药物;考虑肉毒杆菌中毒,对食物、粪便、口腔分泌物进行细菌学检测。

时间就是生命。急性中毒发病急且症状严重,需要及早识别诊断。

急性中毒抢救时,掌握正确的处理措施,掌握好急救时间窗,能更好地帮助患者康复,挽救患者的生命。

(作者供职于新乡龙华医院急诊医学科)

高血压病的危险因素和治疗

□宋旭昂

高血压病,是一种常见的慢性疾病,全球范围内影响着数以亿计的人群。它被广泛认为是心脑血管疾病和肾脏疾病的主要危险因素之一。本文将探讨高血压病的原因、相关的风险因素以及常用的治疗方法,以帮助读者更好地理解 and 应对这一健康问题。

原因

高血压病的发病原因众多,其中主要包括遗传因素、生活方式、饮食习惯以及其他慢性病的影响。遗传因素在高血压病的发展中起着重要作用,某些基因变异可以增加患高血压病的风险。

此外,缺乏体育锻炼、饮食不均衡、过度饮酒和吸烟等不良的生活习惯也是高血压病的常见原因。肥胖、高盐摄入、慢性压力和睡眠不足等因素也可能导致高血压病的发生。

风险

高血压病不仅是一种独立的疾病,还是心脑血管疾病和肾脏疾病的主要风险因素。持续的高血压可以损害心脏、大脑、肾脏和其他重要器官的功能,增加心脑血管疾病的风险。此外,高血压病还与糖尿病、高脂血症和代谢综合征等其他慢性病的发生密切相关。

治疗方法

高血压病的治疗方法多样,包括非药物治疗和药物治疗两大类。

非药物治疗是高血压治疗的首选方法之一。它主要包括以下几个方面。

改变生活方式 改善饮食结构,减少盐的摄入,增加膳食纤维和新鲜水果蔬菜的摄入。此外,限制饮酒、戒烟、保持适当体重并进行规律的体育锻炼也是非常重要的。这些改变可以帮助控制血压,降低心血管疾病的风险。

控制体重 超重和肥胖对血压的影响很大。通过健康饮食和适当地运动,可以达到控制体重的目标。

加强体育锻炼 规律的有氧运动,如快走、跑步、游泳等,可以帮助降低血压。每周至少进行150分钟的中等强度运动,或75分钟的高强度运动可帮助控制血压。

药物治疗是高血压管理的关键一环。根据患者的具体情况和血压水平,医生可能会选择合适的药物治疗方案。常用的药物包括:

利尿剂 利尿剂可以帮助减少体内多余的盐和水,从而降低血压。

钙通道阻滞剂 这类药物通过阻断钙离子进入血管壁,使血管舒张,降低血压。

血管紧张素转换酶抑制剂和血管紧张素受体阻断剂 这类药物可以阻断血管紧张素的作用,从而放松血管,降低血压。

β受体阻断剂 这类药物通过减慢心率和降低心脏收缩力来降低血压。

了解高血压病的原因和相关的风险因素是预防和管理该疾病的关键。通过改善生活方式、控制体重、规律锻炼和遵循医生的药物治疗建议,人们可以有效地管理高血压病,并降低心血管疾病的风险。

然而,人们也要认识到高血压的治疗是一个长期而持续的过程,需要患者和医生共同努力,制定个性化的治疗方案,以实现良好的血压控制和健康生活的目标。

(作者供职于汝州市中医院心内科二科)