

什么是胎儿超声大排畸

冯圣春

四川省西充县妇幼保健院 四川西充 637200

【中图分类号】R445.1

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2021) 03-084-01

怀孕六个月左右，医生会要求准妈妈做一次超声大排畸，许多准妈妈都感到困惑，那么，什么是超声大排畸呢？顾名思义，超声大排畸就是通过超声检查来观察腹中胎儿的生长发育状况，包括头部，面部，脊椎，心脏，腹部和四肢等，观察有无畸形，是一项孕妇必做的胎儿全方位检查。

有的孕妇因为经历过很多次孕检了，认为反正早期都已经做过检查了，大排畸没有必要做，这是极其错误的。早期胎儿发育不完全，就算有器官畸形的情况下，也是看不清楚的。所以到了孕中期，做一次全面的大排畸是非常重要的，这个时期，发现了胎儿有一些发育不正常或畸形的情况，也可以选择终止妊娠，对孕妇的不良影响也会小一点。但最好不要超过 28 周才检查，孕晚期若查出胎儿畸形，终止妊娠对孕妇的伤害会特别大，严重者可能致命。

经过上面的解释，孕妈妈对胎儿超声大排畸是不是就明白了许多呢。部分孕妇可能觉得就是简单的检查而已，应该会很轻松。但其实实际情况却大相径庭。大排畸的检查时间相对其他检查而言更长，这是因为大排畸需要检查胎儿的许多项目。还有很多孕妇一次并不能做成功，要来检查两次三次或者更多，这又是为什么呢？

医生要超声检查到胎儿的每个部位，那么就必须需要胎儿的位置配合。有些运气比较好的孕妇，正好在检查时胎儿位置清晰且明显，正面背面和两个侧面都可以看的清清楚楚，那么这一次检查就可以完成大排畸。但这类情况还不到所有接受大排畸检查孕妇的一半，大概只有 1/3 的孕妇有这么好的运气。

其他 2/3 的孕妇，只有通过两次，三次或者更多次的检查才能彻底做完大排畸检查。多次往返医院，让孕妇及其家属劳神费力。

孕妇在做大排畸检查之前可以不用空腹，但检查时需排空尿液，使膀胱空旷。若胎儿位置不佳，无法准确观察到，孕

妇可以吃一点高热量的食物或者饮料，散会步，使胎儿换个位置，注意不要紧张，也不要着急，或者可以轻拍肚子，唤醒正在熟睡中的胎儿。感受到肚中胎儿位置的变动后，再让医生进行检查，医生会确保宝宝的每个部位都能被观察到。若试了多次以后，宝宝依然位置不佳，那只能和医生约好改天再来进行剩余的检查。

超声大排畸固然是必要的，但却并不是万能的，不是所有的胎儿畸形都能够通过超声大排畸观察到。由于胎儿一直是在发展状态，若畸形发育的并不明显，有时候可能并不能检查出来。并且由于胎儿的个体差异性，以及一些基因的问题，这些都不能通过超声反应出来。这一点，还需要产妇及其家属理性看待。

但超声大排畸至少可以排除脑膨出，致死性的软骨发育不全，无脑儿，脑积水，兔唇，开放性脊柱裂，鼻骨缺失，心脏畸形，肢体畸形以及胸腹壁缺损内脏外翻等畸形。一些细小的，如眼部，耳朵，手指脚趾或者关节的弯曲度都难以观察到。若检查出胎儿为严重畸形，则需要立即终止妊娠。

大排畸检查与早期产检时进行的 B 超不太一样。B 超上的照片为黑白灰暗的，没有经过专业的医学知识学习，是不容易看清宝宝的状态的。大排畸检查一般都选择三维或者四维彩超，若是四维彩超的话，拿到检查照片可能会使孕妇及家人感到激动，因为可以完整的看到宝宝的样子，皮肤甚至宝宝的运动状态，父母若是有这方面需求，也可以将四维图像保存下来，作为宝宝的第一张照片。

超声大排畸是一项并不简单，甚至比较复杂的一项检查，关系到腹中胎儿和孕妈妈一辈子的健康问题，因此孕妈妈在进行超声大排畸检查时一定要选择正规，有资质的医院，以确保检查结果的准确性。孕妇最好提前预约，尤其是大城市的准妈妈，等到需要大排畸的时间一到，就可以直接去医院进行检查。

骨折后恢复中需要注意以下几点

陈小建

四川现代医院骨科 610000

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2021) 03-084-02

骨折主要是由骨膜来帮助恢复的，但是因为成骨细胞的生长需要一定的周期，所以这就是为什么在骨折后需要静养，以及适量的运动了。治疗骨折有三个大的原则：复位、固定和功能锻炼。

复位

骨折早期复位，对骨折除处的修复还是比较顺利的，其主要的复位的方式有手法复位和手术复位两种，过长的拖延最佳的复位时间，会导致复位变得困难。

固定

骨折愈合的关键之一就在于固定，如果没有固定好的话，以后活动会很受限，固定可以维持骨折复位后的对位线，也可以防止不利于骨折愈合的剪力、旋转力以及成角的活动。常用的固定方法有两种：骨折复位后，用于伤肢外部固定的为外固定，有小夹板、石膏绷带、持续牵引等。骨折复位后；用于伤肢内部的固定为内固定，有螺丝钉、钢板、三刃钉、髓内针等。内固定后，常需借助外固定作短期或长期的协同