

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

固定,使疗效更为确实。

功能锻炼

合理的锻炼可以促进血液循环,是肌肉保持力量,不会变得僵硬,有的患者因为骨折后在恢复中没有做一些锻炼,等到固定好了之后,患部基本上不可以正常动作了,所以一定要适量的进行锻炼。要让被固定的肢体等得到放松,对于受伤的肢体,可以让家人辅助锻炼,但是没有骨折的肢体支持患者自行锻炼。特别是骨折端在临床伤已经愈合的那种更应该加强锻炼。运动方式也分为主动和被动。

1. 主动运动

是功能锻炼的主要形式,在不影响骨折恢复断端移位的范围内,根据病人的活动能力,进行肌肉收缩放松的运动,以及没有固定关节的各项运动。可以促进骨折处的血液循环、增强体质、减轻创伤对全身的反应,从而防止骨折部位的肌肉部分僵硬,在主动运动的骨折修复过程又可以分为两个阶段:第一阶段,骨折在 1-2 周左右的时间内,虽然已经修复了断端,但是还是不很稳定的,也会伴有轻度的侧方移位以及成交畸形的状态,这是因为软骨组织并没有修复完全,局部的肿胀以及疼痛都还存在,所以需要做一些不影响断端在进行移位的情况下做一些上下关节伸屈的动作,来帮助血液回流,促进肿胀消退,防止患部的肌肉收缩,在肌肉收缩和舒张的同时还会使压力垫效应里增强,可以稳定断端和修复参与畸形。如果是桡骨骨折的话,经过复位之后就要进行手部的屈伸锻炼,以及内收外展,肘关节的屈伸,肩关节的内收外展、旋转等训练。在骨折后的 2-3 周内,骨折部位的肿胀已经明显减轻,软组织也基本恢复,断端初步连接,骨痂也在形成中,这时候除了对肌肉进行运动和放松以外,还应该加大活动度,

要进行多个关节同时运动,包括牵引架上的患者,也一定要适量的运动患部。第二阶段:这个阶段的骨折已经符合临床上的愈合标准,在将外固定和牵引拆除后,除了在固定期间所做的活动以及锻炼外还应该继续加强锻炼,因为有的患者在初期的时候锻炼的比较差,所以在固定拆除后,关节可能还存在粘连的现象,或者是关节囊挛缩、肢体水肿等症状,所以一定要加强锻炼,也可以配合中医的推拿以及针灸之类的进行合作使用,也可以加快恢复的速度。主要还是进行活动训练。

2. 被动运动

按摩:一般适用于断端还有肿胀症状的患者,这种按摩的方法是具有可以帮助患者的骨折部位进行消退肿胀的作用。

关节被动活动:在固定器的时候,一些病人因为害怕痛而不敢做一些运动来帮助恢复,只能通过义务人员进行辅助,帮助病人进行运动以及更强度的训练。这只要是运动,都会有助于骨折部位可以尽早的恢复正常,消除肿胀、防止肌肉粘连、关节囊挛缩等。但在操做的过程中一定要动作轻柔,且不可大力操作,要注意断端部位,不要发生再次移位的现象。

3. 功能锻炼注意事项

在骨折恢复期所做的锻炼都要在医务人员的指导下做,不要觉得运动有助于恢复就随意什么动作都做,这样可能还会使病情加重,所以要配合医务人员的指导。

骨折需要锻炼,但是也要根据自己的病情情况,不要过于着急,突然的做一些剧烈的活动,会让已经复位好和固定好的断端部位发生再次移位的现象。不能操之过急。

功能锻炼主要是加速骨折愈合和恢复患肢功能,如果骨折没有达到临床上的愈合标准,就要防止一切活动,等符合标准的时候在进行恢复性的锻炼。

谈缺血性肾病

任婷婷

成都市第六人民医院 610000

【中图分类号】R692.9

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596(2021)03-085-02

什么是缺血性肾病?

缺血性肾病是指由于肾动脉主干以及肾动脉的主要分支发生严重狭窄或者阻塞,进而引起的肾血流动力发生改变,导致肾小球滤过率下降,并且对肾实质也有损害的一种慢性的肾脏疾病。

缺血性肾病的病因有哪些?

缺血性肾病的病因主要包括:胆固醇结晶栓塞,肾动脉狭窄,肾动脉血栓形成等等,其中动脉粥样硬化是一些西方国家肾动脉狭窄的主要原因,而我国主要原因是大动脉炎的发病率较高,其次就是肾动脉纤维肌性结构不良,这两个是常见原因,但是随着我国人口的平均寿命逐渐变长,动脉粥样硬化而形成的肾动脉狭窄,也逐渐成为我国的缺血性肾病的主要病因。

近年来的研究发现,早期的肾动脉狭窄,不会引起肾脏损害,但是没有明确肾动脉狭窄的患者是可以发生缺血性肾病的,因此,目前认为广义的缺血性肾病还应该包括各种原因引起的肾脏,各级动脉病变导致的肾脏的损伤。

缺血性肾病的临床表现包括哪些?

根据缺血性肾病的病因不同,可以有以下临床特点:(1)动脉粥样硬化引起的肾动脉狭窄,患者可以合并颈动脉冠状动脉以及周围血管的病变。(2)大动脉炎的患者大多数为青年女性,可以感觉到患侧肢体动脉搏动消失,并且血压下降,导致血压测量不出,肢体发冷,麻木有时会无力酸痛,或者是间歇性跛行如果脑动脉受到牵连,还会可能出现晕厥,头晕等等,在活动下还可以出现发热等症状。(3)由于胆固醇结晶栓塞患者多见于 60 岁以上的男性,大多数有严重的主动脉及其分支的动脉粥样硬化还会伴有高血压外周血管脑血管等一系列心血管疾病心肌梗死以及主动脉瘤等,容易在各种血管介入操作或者手术后发生,因为胆固醇栓子的多少、大小以及栓塞部位的不同。它的临床表现是多种多样的,有的可能会出现低热、肌肉痛,头痛,下肢臀部以及腹部的皮肤伴有网状清斑,胆固醇栓子脱落,堵塞胃肠道、脾和肝的动脉时会出现腹部症状,其他的表现是胃或者十二指肠溃疡肠道钢丝穿孔等等。

关于缺血性肾病的治疗方法

关于缺血性肾病的治疗主要是以药物治疗为基础,主要