

脊柱侧弯知多少

□欧艳清

近期,我院在学生体检中发现,学生脊柱侧弯比例较高。本文对学生脊柱侧弯问题展开以下讨论。

什么是脊柱侧弯

脊柱作为人体的轴,无论是头颅还是四肢,都与其关系密切。脊柱侧弯又称脊柱侧凸,是一种常见的脊柱畸形疾病,通常是指脊柱一节或多节偏离身体中线,使脊柱呈现弧形或S形。脊柱出现异常会导致视力问题、消化问题甚至精神问题等。

绝大多数特发性脊柱侧弯青少年是可以通过康复干预免于手术的。经过早期康复治疗,患者可以回归正常生活。但是由于学校、家长乃至社会各界对学生的脊柱问题重视不够,致使大部分学生未能得到科学的、有效的干预。

脊柱很重要吗

脊柱是身体健康的核心。可以说,脊柱就是人体的中轴支柱,

脊柱各椎体之间,脊柱与头颅、骨盆、四肢之间,都存在齿轮耦合关系,脊柱发生侧弯后,这些关节之间会产生力学失衡,导致骨骼周围的肌肉、筋膜、韧带及贯穿其间的神经血管均受到较大的扭曲力。长期姿势不良,椎间盘往一边膨出,结构会慢慢退化,逐渐导致椎间盘突出、骨关节炎、椎管狭窄。

病因是什么

特发性脊柱侧弯的病因不明。目前认为与基因遗传异常导致的神经、骨骼肌肉发育紊乱有关。

肌肉在侧弯中是否是一个主要因素还有争论,但可以肯定的是,由于侧弯引起的肌肉不平衡是加剧脊柱畸形的最重要因素之一。

危害有哪些

心理障碍 外观畸形导致患儿出现心理障碍,比如自卑甚至自闭。

骨骼系统 脊柱畸形不仅侵害脊柱、胸廓、肋骨、骨盆,甚至下肢长度都可能不等,双肩一高一低,驼背畸形,以及身高减少等。

内脏功能 胸腔腔容积减少,影响消化功能、肺功能,以及心脏移位,心功能受损,甚至造成脊髓损伤,导致大小便功能障碍、截瘫等。

生活质量 脊柱的受力不均,导致脊柱退变加快,常在青少年时期就出现久坐后腰背部酸痛不适,在中老年时期就出现椎管狭窄、神经受压等情况,表现为腰腿疼痛、难以走远路、跛行明显等症状,使得患者的生活质量大大下降。

家长如何判断

家长可以让孩子脱去上衣,双脚并拢伸直,从前后左右四个方面对孩子进行观察:双肩不等高;双侧胸廓或乳房不对称;双侧肩胛骨不等高或一侧隆起;双臂

和躯干的距离不等或腰凹;一侧臀部隆起;一侧背部隆起等。也可以嘱孩子向前弯腰,双臂自然下垂,注意不要屈膝屈腿,家长从后面观察背部两侧是否对称。

出现以上情况后,要尽快带孩子到医院做脊柱全长片检查。全脊柱X线片能够实时清晰显示脊柱全长。临床医生通过图片对脊柱侧弯进行精确地测量,观察有无脊椎病变,确定侧弯端椎,并测量侧弯角度,详细分析病情,制定治疗方案。

早发现,早治疗

健康宣教 使患者充分认识到自身情况,提高相关认知,积极配合训练方案的实施。

呼吸训练 呼吸模式重建,利用旋转成角式呼吸。

结构调整 综合利用意大利米兰整骨技术、迈特兰德关节松动技术等进行调整。

重塑造性指导下进行小重量、长时间慢性牵引。

核心肌力训练 根据患者椎旁肌肌力不同给予针对性训练。

日常生活姿势管理 养成正确的坐、站、走、睡姿,纠正不良习惯。

此外,还可以利用中医、理疗进行调整。

需要强调的是,青少年的脊柱问题不是一个部门能够解决的,需要体育、教育、卫生等多部门融合推动。要将脊柱健康的知识纳入学生学习课程中,加强全民科普教育,让大家都认识到脊柱健康的重要性;对脊柱侧弯的患儿及早进行干预,把被动干预变成主动干预模式,让孩子主动进行自我保护。脊柱侧弯不可怕,一定要给予重视,早期发现、早期干预。

(作者供职于广西梧州市妇幼保健院)

前置胎盘的识别与管理

□杨彩燕

胎盘在怀孕期间发挥着至关重要的作用,通过输送营养物质和氧气,帮助胎儿正常生长发育。胎盘的位置异常会引发问题。本文将介绍前置胎盘的识别与管理及对孕妇和胎儿健康造成的影响。

什么是前置胎盘

前置胎盘是一种孕早期并发症。正常情况下,胎盘通常附着在子宫的上部或侧部,远离宫颈口,当胎盘附着在子宫的下部,且部分或完全覆盖宫颈口时,就会被诊断为前置胎盘。这个位置的异常会对孕妇和胎儿的健康产生重要影响。前置胎盘的识别是保障孕妇和胎儿安全的关键。可以通过以下症状识别前置胎盘:

阴道出血 阴道出血是前置胎盘最常见的症状之一。这种出血可能在怀孕的不同阶段发生,但通常在后期更为常见。出血可能是间歇性的,呈鲜红色或暗红色,有些伴随着阵发性子宫收缩或活动。这是因为胎盘的异常位置引起子宫和胎盘发生位置移位,宫颈口受到刺激或血管破裂,使血液流入阴道。严重的出血会危及孕妇的健康,需要立即就医。

腹部疼痛 孕妇会感到腹部疼痛或不适,尤其是在出血发生时。这些疼痛通常与子宫的紧张和压力有关。疼痛可能是持续性的,也可能是阵发性的。

胎动减少 孕妇通常能感受到胎儿在子宫内的运动,但前置胎盘会导致胎动减少或停止。这是因为胎盘的异常位置限制了胎儿的空间,并导致供氧不足。胎动减少出现了紧急情况迹象,需要立即就医。

其他症状 除了上述主要症状外,前置胎盘还可能引发其他不适感,比如头晕、虚弱和恶心。这些症状通常与出血和供氧不足有关,表明孕妇和胎儿的生命受到威胁。

在怀疑前置胎盘的情况下,及早诊断至关重要。医生通常会通过以下方式进行检查:

超声检查 这是最常用的方法,可以通过超声波图像清晰地观察胎盘的位置。产前定期的超声检查是识别前置胎盘的重要手段,以及早发现异常。

体格检查和症状询问 医生会询问孕妇是否出现任何相关症状,比如阴道出血、腹部疼痛、胎动减少等,并进行相应的体格检查。

前置胎盘可能的影响

阴道出血 是前置胎盘最常见的症状之一,对孕妇的健康构成威胁。大量的失血会导致贫血和休克,需要紧急处理。

胎盘剥离 前置胎盘可导致胎盘剥离,这是指胎盘与子宫壁分离的情况。胎盘剥离可能会发生在阴道出血之后,也可能在没有明显症状的情况下发生,对胎儿构成严重威胁。它会中断胎儿氧气和营养的供应。

早产 为了避免更严重的并发症,医生可能会建议提前引产。这是因为前置胎盘会导致母体和胎儿出现危险。早产导致胎儿未成熟,需要特殊的护理和监测。

前置胎盘的管理

一旦诊断出前置胎盘,医生会采取以下措施确保孕妇和胎儿的安全:

观察和监测 孕妇通常需要接受定期的产前超声检查,以监测胎盘的位置和孕妇的症状。这有助于及早发现并处理并发症。医生会密切关注胎盘位置的变化和出血情况。

住院治疗 如果出血严重或存在其他严重并发症,医生会建议住院治疗,以确保及时干预和检测。住院治疗可以提供更密切的医疗支持。

早产管理 在一些情况下,医生会建议提前引产,以保护母体和胎儿的健康。这个决定通常会根据孕妇和胎儿的具体情况以及前置胎盘的严重程度而定。

在任何情况下,前置胎盘的管理都需要高度专业的医疗团队,他们会根据患者的具体情况制订个性化的治疗计划。及早识别和适当的管理可以降低潜在的风险,确保孕妇和胎儿处于最佳健康状况。如果怀疑自己可能有前置胎盘或出现相关症状,请立即咨询医生。

前置胎盘是一种可能影响妊娠的严重情况,但通过定期的产前超声检查和医生的监测,可以及早识别并采取适当的管理措施。及早干预和管理可以降低潜在风险,提高孕妇和胎儿的生存率和健康水平。

(作者供职于广西壮族自治区妇幼保健院)

哪些方法能预防宫颈癌

□莫冬梅

宫颈癌患者日益增多,并呈现年轻化趋向。宫颈癌作为妇科肿瘤的常见类型,具有较为明确的防治措施。积极预防宫颈癌,能有效降低患宫颈癌的概率。那么,哪些方法能预防宫颈癌呢?

定期筛查宫颈癌

定期筛查宫颈癌,有助于及时发现癌前病变,并对之实施有效管理。感染HPV(人乳头瘤病毒)是宫颈癌病变的主要因素。但多数HPV感染属于一过性感染,少数持续的HPV感染会引发宫颈癌。对于单纯的一过性HPV感染,如果不存在宫颈细胞学异常的情况,不用过度治疗。

对宫颈癌进行筛查,一般包括以下筛选项目:宫颈(阴道)细胞学筛选,常用液基细胞学检查、巴氏涂片检查等方法进行筛查;HPV检测筛查:对宫颈分泌物取样,检查有无HPV病毒。

根据我国宫颈癌发病呈现的年龄特点,推荐25岁到30岁

的女性开始筛查宫颈癌。年龄超过65岁的女性,如果在过去10年之内连续3次实施宫颈涂片检查未出现异常,或连续2次实施HPV检查,结果均呈阴性,且没有癌前病变史,即无需继续实施宫颈癌筛查。另外,年龄在21岁以下,且将子宫和宫颈切除的女性,不建议实施宫颈癌筛查。若筛查结果显示出现宫颈病变,要及时就医处理。若女性免疫功能存在缺陷,要缩短筛查间隔时间,或在医生指导下实施筛查。

不能在月经期筛查宫颈癌,在筛查宫颈癌之前24小时内禁止性生活,不要对阴道进行灌洗或上药,使外阴保持清洁。

阻断HPV

宫颈癌与HPV感染关系密切。女性发生危险性行为即可能感染HPV,进而可能导致宫颈癌。女性生殖道中的营养物质较多,加上温度、湿度适宜各类细

菌、病毒生长繁殖,危险性行为极易导致女性感染HPV。对此,女性要避免各类危险性行为,将HPV阻断,防止造成HPV感染。女性要尽量推迟首次性行为的发生年龄,确保性行为双方具有成熟的心智,对性行为具有深刻、正确的理解。女性要尽量与健康的女性伴侣发生性行为,尽量使用安全套。

接种HPV疫苗

接种HPV疫苗能防止持续感染HPV和相关疾病,对于预防宫颈癌效果显著。现有HPV疫苗无法覆盖所有高危型HPV病毒,因而无法100%预防宫颈癌。2价疫苗和4价疫苗能预防70%的宫颈癌,9价疫苗能预防90%的宫颈癌。

HPV疫苗主要包括三类。双价疫苗对HPV16、HPV18亚型感染HPV,进而可能导致宫颈癌。女性接种,4价疫苗对HPV6、HPV11、HPV16、HPV18等亚型具

有预防作用,适合9到45岁女性接种。9价疫苗对HPV6、HPV11、HPV16、HPV18、HPV31、HPV33、HPV45、HPV52、HPV58等亚型具有预防作用,适合9到45岁女性接种。

在接种HPV疫苗前,女性无需实施HPV DNA检测。并不是所有女性均适合HPV疫苗接种,部分女性对HPV疫苗成分敏感,会发生过敏反应,应禁止接种。对酵母有过敏史的女性禁止接种4价HPV疫苗和9价HPV疫苗。女性患急性严重发热疾病时,应推迟接种HPV疫苗。孕期女性或备孕女性应推迟HPV疫苗接种,在结束妊娠后再接种HPV疫苗。女性接种HPV疫苗后,仍有需要定期筛查宫颈癌。

综上所述,女性要通过定期筛查宫颈癌、阻断HPV、接种HPV疫苗等方式预防宫颈癌。要积极预防慢性宫颈炎,并对宫颈糜烂加以治疗。在分娩

全身麻醉与婴幼儿生长发育

□甘仲贤

在现代医疗中,全身麻醉是一项不可或缺的技术,广泛应用于手术、疼痛管理及其他需要干预治疗时。在婴幼儿医疗中,特别是涉及多次全身麻醉的情况下,家长会关注一个问题:多次全身麻醉是否会对婴幼儿的身体发育和智力产生潜在影响。

作用机制和常见麻醉药物

全身麻醉是通过静脉或吸入药物使患者失去意识、无痛觉和肌肉松弛的状态,以确保手术或治疗的安全进行。这些药物作用于中枢神经系统,抑制神经传递,从而产生麻醉效果。在这个过程中,麻醉医师会对麻醉药物进行精准监测,维持合适的最低浓度,并严密监护患者的生命体征。随着药物的停用和手术的结束,麻醉药物在体内也逐渐被代谢或排出体外,患者的神志及各种反射也逐渐恢复。因此,这种麻醉

状态是完全可逆的。常见的全身麻醉药物包括吸入麻醉剂(比如七氟醚)和静脉麻醉药物(比如丙泊酚)。

全身麻醉对婴幼儿的影响

婴幼儿期是大脑发展的关键时期,大脑在这段时间内会经历迅速的生长和组织建立。神经元的连接不断增加,形成了神经网络,这对后续学习、认知和智力发展至关重要。在这个时期,大脑对环境的刺激和经验非常敏感,可以塑造儿童的认知能力和智力水平。也正因为此,很制神经传递,从而产生麻醉效果。在这个过程中,麻醉医师会对麻醉药物进行精准监测,维持合适的最低浓度,并严密监护患者的生命体征。随着药物的停用和手术的结束,麻醉药物在体内也逐渐被代谢或排出体外,患者的神志及各种反射也逐渐恢复。因此,这种麻醉

误区一:麻醉影响智力,能不手术就不手术

婴幼儿患的疾病会对身体和心理造成严重伤害,可能在术前就导致认知能力偏低情况的发生。因此,不仅需要考虑手术

中的麻醉问题,还要权衡疾病本身对婴幼儿的影响。

研究表明,麻醉是否对智力发展产生影响与婴幼儿所患疾病密切相关,而不仅仅是麻醉本身。多次全身麻醉可能在某些情况下与智力发展存在联系,特别是长时间手术或多次手术(手术时间超过3小时或小于3岁儿童需多次手术)时。短小的手术、单次、短时间的全麻基本不会对智力产生明显影响。越来越多的证据表明,经历大手术的新生儿其神经损伤和神经预后不良风险会有显著增加。手术后的应激反应、围术期的脑灌注下降、低血压、炎症、缺氧和疼痛等各种因素都可能对孩子造成伤害,而这些与麻醉药物的使用没有直接关系。

在必须进行手术,特别是危及生命的情况下,应当优先考虑手术麻醉,以保护婴幼儿的生命

和健康。对于一些大手术、长时间手术或多次手术的情况,医生会权衡手术利弊,选择合适的治疗方案。

误区二:必须手术,能不麻醉就不麻醉

在婴幼儿需要手术时,很多家长认为应尽量避免麻醉。手术过程中产生的疼痛和不适会让婴幼儿对手术产生恐惧,可能导致长期的心理影响,造成心理创伤,甚至影响其日常生活。

麻醉已经成为现代手术治疗的重要组成部分,特别是对于不配合的儿童,麻醉可以显著减轻儿童在检查和治疗过程中的不适和恐惧,降低手术过程中的风险,并提高患儿的舒适度。麻醉可以让婴幼儿在手术过程中无感知,减少疼痛和不适。可以说,没有麻醉,大部分婴幼儿的手术根本进行不了。麻醉可以帮助改善患儿的心理健康,减轻

手术和治疗过程中的疼痛和不适,降低产生不良记忆的可能性,有助于提高患儿的合作性,增强其对治疗的依从性,有利于日后的复查和治疗。

误区三:必须麻醉,那就局麻别全麻

还有家长认为,如果必须麻醉,那就应该选择局部麻醉,而不是全身麻醉。

要知道,局部麻醉通常需要患者保持清醒,以便医生进行手术或治疗。婴幼儿通常无法在手术期间保持安静和配合,会使用手术的操作难度大大增加。如果患儿无法配合,局部麻醉的风险会急剧上升,手术的成功率也可能下降。

相比之下,全身麻醉可以让患儿进入无痛觉和无意识的状态,从而确保手术或治疗的顺利进行。

(作者供职于梧州市人民医院)

小儿输液时怎样护理

□蓝贞妮

虽然输液是一项常见而相对安全的操作,但是正确的护理和操作仍然非常重要,以确保儿童的安全和舒适。本文将为大家介绍小儿输液时的护理要点。

环境准备

环境准备是小儿输液护理中的重要一环。以下是详细的环境准备内容:

选择合适的场所

输液应该在一个安静、干净、宽敞、通风良好的房间内进行,这样可以减少外界噪音和干扰,为患儿创造宁静的环境。避免在有异味或烟雾的地方进行输液,确保空气清新。

维持适宜的室温 输液室的温度应该保持在适宜范围内,不要过冷或过热。儿童对

温度的敏感性较高,如果环境温度过低或过高,可能会影响他们的舒适度和输液效果。一般来说,室温应该在20摄氏度~25摄氏度。

舒适的床位和床上用品

为患儿准备一个干净、舒适的床位,床上用品应该干净、柔软,以提供舒适的休息环境。准备好被子、枕头和毛巾等床上用品,确保其干净卫生。

照明和照明设备 确保输液区域有足够的照明,使医护人员能够清晰地观察输液部位和患儿情况。适当的照明可以帮助医护人员顺利进行操作,并提高护理的准确性。

儿童娱乐和分散注意力的设施 输液过程会使小儿焦虑和不适,为了分散他们的注意力和

降低紧张情绪,可以在输液环境中设置一些儿童喜欢的玩具、图书或娱乐设施。这样可以帮助他们转移注意力,减轻不适情绪。

设备准备

静脉通道选择 选择一个合适的静脉通道,常用的有手背静脉和前臂静脉,根据患儿的年龄和情况确定。

准备输液器材 包括输液器、输液管、输液塞、注射器等,确保其干净、无菌,并根据需要选择合适的规格和型号。

注意事项

观察输液部位 在输液过程中,要时刻观察输液部位是否出现红肿、渗液或疼痛等异常情况。如果发现异常,应及时通知医护人员。

小心操作 操作前,要彻底洗手,并戴上一次性手套。在接触输液器材时,要避免直接接触细菌易滋生的部位,以减少感染的风险。

输液速度控制 根据医嘱规定的速度,调整输液滴速,不宜过快或过慢。同时,要时刻观察患儿的生理反应,如有不适,应及时调整滴速。

保持通畅 输液过程中要保持输液管道的通畅,避免扭转和弯曲,以免影响输液效果。

肢体护理 当输液管道固定在患儿的手背或前臂上时,要注意保持肢体的自由活动,避免肢体长时间固定,导致患儿不适。

儿童安抚 输液往往会引起儿童的焦虑和不适,家长和

护理人员可以通过安抚、讲故事等方式转移儿童的注意力,减轻不适情绪。

体征观察 在输液过程中,要时刻观察患儿的生命体征和变化,如有不适,应及时报告医护人员,并记录相关信息。

安全措施

防止感染 输液操作要严格按照无菌操作要求进行,确保输液器材的无菌和清洁。操作前后要认真洗手,戴上手套,避免污染造成感染风险。

注射器使用 使用注射器时要注意正确使用,避免交叉感染。每次使用前要检查注射器的完整性和洁净度,使用后将其正确丢弃。

输液器材更换 输液器材要定期更换,不同的药物和液

体有不同的更换时间,家长和护理人员要咨询医生或护士了解具体情况。

确认药物和剂量 在输液前,要仔细核对医生开具的医嘱,确保药物和剂量准确无误。如有疑问,务必及时与医生或药师沟通。

注意过敏史 在给儿童输液前,了解患儿是否有过药物过敏史,尤其是对相关药物或成分过敏的情况。如有过敏史,要立即向医生报告,以便采取相应措施。

家长和护理人员的角色

了解患儿情况 家长和护理人员要了解患儿的病情、病史、过敏史等,并配合医生进行各项护理措施。

(作者供职于广西壮族自治区妇幼保健院)