

胎儿脐带绕颈 5 周险窒息

专家:多关注胎动,大部分脐带绕颈结局良好

不久前,怀孕 39 周的王女士做胎心监护时,医生发现胎儿胎心不好,必须紧急剖腹产手术,否则胎儿将会有生命危险。当医生剖开王女士子宫后,眼前的一幕让医护人员倍感惊险:胎儿的脖子被脐带紧紧缠绕 5 圈,稍有不慎,胎儿随时可能因缺血、缺氧引起窒息死亡。医生立即将缠绕在胎儿颈部的脐带松解并顺利取出胎儿,大家悬着的心才安定下来,幸亏发现及时,否则这根“生命线”差点变成“夺命绳”。那么,脐带绕颈到底会不会对胎儿造成影响?有没有办法让它绕回来?脐带绕颈必须要剖宫产吗?



脐带绕颈会对胎儿造成影响吗?

很多准妈妈会在产检 B 超报告上看到类似“U 型压迹”“W 型压迹”“锯齿型压迹”等字眼,这里通常是指胎儿脐带绕颈。很多人认为脐带绕颈会勒住胎儿的脖子,是很危险的,一定会引起胎儿宫内缺氧、窒息。事实上,脐带绕颈的现象并不罕见,应该理性评估。

如果脐带绕颈 1~2 周,通常对胎儿没有太大影响,临床上大多数的脐带绕颈都是这种情况。如果脐带绕颈 3 周或以上,脐带可能会发生扭曲、受压、变细,使血流受到影响,严重的会威胁胎儿生命,应该引起重视。

脐带绕颈可以绕回来吗?

脐带绕颈是不可控制的,目前尚无有效方法帮助脐带绕回去。但是,孕妈们也不要过于紧张,即使发现胎儿脐带绕颈,只要按照医生指导的在家自测胎动、按时产检,不适随诊,大部分的结局是良性的。另外,孕妈们不要过分关注脐带的情况,这样只会徒增心理负担,应该把注意力集中到胎动上,因为胎动是胎儿在宫内健康与否的重要信号,尤其是孕晚期(孕 28 周后)。目前国内多采用每日固定 3 小时计数胎动法,即每日早、中、晚在固定的时间各测胎动 1 小时,正常胎动次数约为 3~5 次/小时,如果小于 3 次或大于 5 次,或者

比之前的胎动减少或增多一半以上,胎儿可能发生宫内缺氧,应及时就医。

脐带绕颈必须剖宫产吗?

脐带绕颈的分娩方式应结合实际情况而定。一般来说,脐带绕颈 2 周以内,且产检无其他异常情况时,孕妈可在严密监护下尝试顺产。若脐带绕颈 3 周及以上,经产妇可以在严密监测下试着顺产,同时做好“顺转剖”的准备;初产妇由于产程较长,胎儿发生缺氧的概率较大,剖宫产相对比较安全。

株洲市妇幼保健院
彭奉焱 周艳姿
审核:主任医师 彭杨

夜间爱出汗是“体虚”还是“缺钙”?

孩子夜间爱出汗,究竟是“体虚”还是“缺钙”?或者是其他的原因?要想找到具体原因,我们得先来了解一下夜间易出汗的生理学因素。

出汗是人体一种正常的生理现象,儿童由于其特有的一些生理学特点,如新陈代谢快、体温调节机制不完善、皮肤含水量高、汗腺丰富等原因,出汗现象更为明显,尤其是夜间。但是,并不是所有的夜间出汗都是正常的,须区分生理性出汗和病理性出汗。

大部分儿童睡觉出汗属于正常生理现象,也称为生理性出汗。这种孩子发育良好,身体健康,无任何疾病,且可以找到出汗的外部原因:如睡前进食(喝牛奶,吃巧克力等)、睡前大量活动、室温过高、盖被过厚、情绪紧张等,多见于头颈部,一般在 12 点前(前半夜)明显,后半夜就会自动消失。随着孩子的成长发育,机体功能日益完善,这种情况也会逐渐好转,不需要特殊干预。

而病理性出汗的原因则较为复杂,一般可见于以下疾病:①儿童肥胖症:过于肥胖的孩子即使动一动或走走路也会大汗淋漓;②低血糖:表现为面色苍白,出冷汗,甚至大汗淋漓、四肢发冷;③药物性多汗:吃退热药过量可引起大量出汗,甚至虚脱;④小儿佝偻病:多汗是佝偻病活动期的重要表现,通常还伴有夜间哭闹、枕秃、乒乓头、方颅、前囟门增大且闭合延迟等症状;⑤小儿结核病:不仅前半夜汗多,后半夜也多,称为“盗汗”;⑥急慢性感染性疾病:伤寒、败血症、类风湿病、结缔组织病、红斑狼疮或血液病疾病等也有大量出汗的表现。如果孩子属于病理性出汗,家长应及时带孩子就医,针对不同的病因正规治疗,以免耽误病情。

湖北省妇幼保健院
神经内科 唐易

女性话题

非哺乳期乳腺炎用抗生素无效

乳腺炎是女性常见疾病,可分为哺乳期乳腺炎及非哺乳期乳腺炎。

哺乳期乳腺炎主要表现为红肿、疼痛及发热,常见原因为乳汁淤积及细菌感染,早期哺乳期乳腺炎通过抗炎、通乳等治疗,一般恢复较好。如控制不好,会发展为乳腺脓肿,这个时候就需要手术治疗了。传统的方案为切开引流,必要时还需要退乳治疗,这样不但影响乳房美观,退乳后还会影响母乳喂养。有些患者疑问,哺乳期使用抗生素时需要停止哺乳或退乳吗?其实,常规使用头孢类及青霉素类的抗生素是不需要停止哺乳的,患侧可暂停哺乳,但需要排尽乳汁,一般不提倡退乳。

非哺乳期乳腺炎是指发生于女性非哺乳期的非特异性炎症,目前发病率呈逐年增高趋势,婴儿期、青春期、绝经期和老年期均可发病。临床上,非哺乳期乳腺炎可分为导管周围乳腺炎、肉芽肿性乳腺炎和其他乳腺炎几种类型,发病原因很多,如先天性乳头内陷、细菌感染、自身免疫反应、高泌乳素血症、精神类药物引起等。治疗方式主要包括手术治疗、激素治疗、免疫抑制治疗、抗结核杆菌治疗、中医治疗等,一般抗生素治疗无效。

衡阳市妇幼保健院 易朝锋

“瓷娃娃”易骨折 产前诊断可筛查

有这样一群孩子,他们的骨骼像玻璃一样脆弱,在轻微外力下就会发生骨折,被人们称作“瓷娃娃”。其实,他们是因为患有一种遗传基因病,医学上称为成骨不全,属罕见病的一种,患病率约为 1/15000~20000。

成骨不全分为 20 多种类型,主要表现为自幼起病的轻微外力下反复骨折,骨骼畸形逐渐加重,以及不同程度的活动受限制。轻者可能只表现为早发型骨质疏松或严重的绝经后骨质疏松,严重者无法活动,需要借助轮椅,甚至出现宫内死亡。除骨骼病变外,成骨不全患儿还可表现为蓝巩膜、身材矮小、

肌腱和韧带松弛、反复肺炎、肺发育不良、肺心病、心脏病、牙釉质发育不全、耳聋、大头畸形、脑积水等。

成骨不全危害大,致死率高,且目前无治愈的方法,主要以药物、手术、康复等对症治疗为主,以增加患者的骨密度,降低骨折率,改善骨畸形,提高生活质量。那么,成骨不全症应该如何预防呢?

有效的遗传咨询和产前诊断是预防成骨不全的主要措施,尤其是曾经育有成骨不全患儿的夫妇,或夫妻一方或双方为成骨不全患者,一定要进行产前基因诊断和遗传咨询。目前,成骨不全的产前诊断主要是通过羊膜穿刺获得胎儿基因组 DNA 样本,进行基因诊断。羊膜穿刺的三个时机分别是妊娠第 11~13 周取绒毛组织,或妊娠第 16~24 周取羊水细胞,或妊娠第 23 周后取脐血。

重庆医科大学附属儿童医院
内分泌科主任医师 朱岷

