



胎盘植入和胎盘前置超声解读

胎盘是胎儿获取营养和进行物质交换的主要器官，对于胎儿的生长发育具有重要意义，产科医生可根据超声检查结果预测很多孕期相关的疾病甚至胎儿安危情况，并决定分娩方式。目前胎盘植入以及胎盘前置都属于常见的胎盘异常情况，那么这两种胎盘异常具有怎样的超声表现呢，今天就来带大家深入了解一下。

超声检查相较于其他影像学检查具有无创、实时、安全、经济等特点，孕期可通过超声检查对胎盘附着部位、质地、成熟度、胎盘下缘与宫颈内口之间的关系，胎盘与子宫壁之间的多普勒数据提供更多信息给临床医生诊断。

正常胎盘超声检查解读

最早可通过阴超于孕6周了解胎盘，表现为妊娠囊周围的薄层环状高回声；妊娠10~12周后可经腹部清楚显示胎盘。进入妊娠12周到13周时，通过多普勒超声可以对绒毛血流进行有效显示。进入孕14周到15周时，此时胎盘已经得到充分发育，超声表现为显著的高回声，这一阶段进行超声检查还可以看到由蜕膜、肌壁、子宫血管等组成的胎盘后复合体。中孕阶段，胎盘已经慢慢成熟变大，超声表现为更加匀质的高回声，其内可有边界欠清的低回声区，为胎盘湖。晚孕阶段，进行多普勒超声检查，可以对胎盘内的丰富血流有效显示。正常胎盘呈圆形，边缘较薄，直径为15~20厘米，厚度为2~4厘米。胎盘随妊娠进展而逐渐出现钙化，从而可对胎盘分级（0级~3级），各个胎盘分级之间的发展变化并不显著，也无重要的临床意义，但若在足月之前胎盘发生钙化或成熟则会增加胎儿和孕妇不良结局的风险，如胎儿缺氧、低体重儿、早产、胎盘早剥、新生儿死亡、孕妇产后出血等。

胎盘植入超声检查解读

胎盘植入指的是胎盘组织对子宫肌层的一种侵犯，可以根据侵入子宫肌层的程度分为三种，粘连性胎盘、植入性胎盘以及穿透性胎盘，需要根据不同的侵入程度采取相应的解决措施。

胎盘植入超声常表现为宫腔内异常回声，主要是因为胎盘植入过程，胎盘组织与宫腔壁之间的结构不完整，导致回声信号的反射和吸收发生相应的变化。此外，胎盘植入还可能伴随产生不规则的囊肿样区域。胎盘植入还常伴有胎盘结构的异常，如胎盘旁囊肿、胎盘内囊肿等。这些异常结构可能是由于胎盘植入过程，导致胎盘组织受损，造成胎盘发育异常的情况。通过超声检查，可以显示这些异常结构。胎盘植入还往往伴随有宫腔内出血的症状。而在超声检查中，宫腔内出血可以表现为宫腔内积血的回声

区域，也可以表现为宫腔内积液。

胎盘前置超声检查解读

胎盘前置又称前置胎盘，是指在妊娠28周后，若胎盘附着于子宫下段，下缘达到或覆盖宫颈内口，位置低于胎儿先露部。是妊娠晚期出血的主要原因之一。并且在分娩期也容易造成产后出血。前置胎盘可以分为四种类型：完全性前置胎盘、部分性前置胎盘、边缘性前置胎盘、低置胎盘。

在中孕期（28周前）超声检查发现的胎盘位置低，胎盘边缘距离宫颈内口的距离<20毫米，甚至超过宫颈内口，多数会发生胎盘迁移，部分孕28周前可移至正常位置，因此不宜过早诊断前置胎盘，需定期观察。若无阴道出血症状，妊娠28周前可提示胎盘前置状态。需注意中央性前置胎盘可能合并胎盘植入。

通过超声检查清楚显示胎盘附着位置、胎盘下缘、宫颈、宫



颈管长度，而且直观地反映胎盘边缘与宫颈内口的关系，晚孕期经阴超检查的准确性明显高于经腹部超声检查。完全性前置胎盘，纵向扫查时可以见到胎盘完全附于宫颈内口，胎头的强回声光环与宫颈内口之间全部为胎盘回声所填满，横向扫查时可以见到子宫下段的前壁和后壁均附着有胎盘；部分性前置胎盘，宫颈内口部分为胎盘组织回声所覆盖，胎头的强回声光环与绒毛膜板之间常常存在羊水的无回声区；边缘性前置胎盘，胎盘下缘紧靠宫颈内口，但未覆盖宫颈内口；低置胎盘，胎盘附着于子宫下段，距离宫颈内口<20毫米。

总之，孕期必须遵医嘱定期进行相关检查，胎盘检查主要可以帮助我们及时了解胎盘情况，一旦发现胎盘异常情况，必须引起重视，遵医嘱进行相应的检查和治疗。

防城港市第一人民医院 施戈

阿尔茨海默病早期的10大预警信号

阿尔茨海默病就是人们常说的老年痴呆症，是一种发病隐匿、进行性发展的神经系统退行性病变，可引起记忆障碍、失语、失用、失认、视空间能力损害、抽象思维、计算力受损、人格行为改变等表现。该病常见于60岁以上人群。世界卫生组织流行病学调查发现，全球65岁以上老年人群中阿尔茨海默病的发生率为4%~7%；近年来随着我国老年人口的增长，该病在我国的患病率也逐年升高。

早期诊断和治疗是改善阿尔茨海默病患者预后的关键。目前临床调查发现，阿尔茨海默病的早期诊断率不足5%，这主要是由于许多老年人及家属都缺乏足够的医学知识，认为人老了就是容易记忆力下降、思维能力下降，因此没有及时发现和治疗。了解阿尔茨海默病早期的10大症状，以极早关注身边的患者。

1. 记忆力下降 记忆力下降的主要表现为经常忘记最近发生的事情，比如第二天就忘记了昨天和别人的约定、刚放下手上的东西却记得要做什么事，并且遗忘的事情很难再想起来，有的时候会重复说同一件事。



2. 经常做的事情却频频出错 在做一些曾经擅长的事情时却频繁出错，例如过去做的菜非常好吃，但是现在做饭不是忘了放油就是忘了放盐。

3. 语言表达能力下降 在与人聊天时经常会忘记某件事应该怎么说，说话时找不到合适的表达词语，并且由于缺乏实质性的词汇，需要用过多的语言来解释自己想要表达的意思。

4. 失去时间空间辨别能力 分不清日期、时间，有的时候会在熟悉的地方迷路，分不清方向，并且随着病情的加重，有些患者可能在家里找不到自己的房间。

5. 判断力下降 无法判断高度、距离，会无视行驶中的车辆走到马路中央，或者是从很高的楼梯向下爬，缺乏判断能力，经常是他人说

什么就相信什么，经常花钱买一些与实际价值不符的东西，会借钱给不熟悉的人甚至是陌生人。

6. 抽象思维能力障碍 无法理解他人话语中的抽象概念，数字计算能力也明显下降，对于一些新出现的家电设备，也学不会如何使用。

7. 容易弄丢东西 经常不记得自己将东西放在哪里，找不到自己的东西时会以为是被人盗取，并且无法按照正常的逻辑推理寻找到东西。

8. 异常行为 在超市拿了东西却不知道要付钱；或者是主动接近陌生人，出现不适当的行为。

9. 性格改变 有些患者性格改变非常明显，过去性格外向，现在性格内向；过去宽于对人的人，现在变得性格多疑、斤斤计较；过去温和礼貌，现在会经常发脾气，这些性格特征变化都提示阿尔茨海默病的出现。

10. 减少社交活动 有些患者认识到自己无法像过去一样完成自己擅长的事物，为了掩饰自身的改变而远离社交活动或爱好。

当发现患有阿尔茨海默病后，需要尽早到正规医院就诊。对于确

诊的患者，虽然目前该病无法治愈，但是可以通过一些药物来缓解病情发展，常见的有胆碱酯酶抑制剂、抗精神病药物、抗抑郁药物、抗焦虑药物、神经保护性药物，可以改善患者的认知功能、控制精神症状。同时家属要鼓励患者积极参与社交活动，维持兴趣爱好，并且可以开展一些音乐疗法，有助于控制情绪。

家属应该多与患者沟通，维护老年患者的自尊，多鼓励患者做一些力所能及的事情，找到合适的沟通方法，教患者用简单的语言和动作来表达自己的需求，并且要针对性地进行心理护理，从而消除患者的焦虑情绪，树立对生活的信心。尽可能避免改变生活环境，如果不搬家时，需要携带患者一直使用的日常生活用品，并且要多鼓励患者经常回忆过去的生活经历、认识的人和事。获得患者的信任。帮助患者建立规律的作息，对于患者经常遗忘的事情，可以准备一些醒目的标识，来帮助患者记住需要做的事情。为了预防患者走丢，还需要准备好家庭信息卡或者是手环，放在患者身上。

梧州市红十字会医院 苏淑君