

先天性心脏病究竟是怎么形成的？

▲ 广西中医药大学附属瑞康医院 罗磊

常见的引起心脏疾病所发生的后天因素主要包括有高血脂、高血压、高血糖、呼吸暂停、感染等情况，但公众对先天性因素所引起的

什么是先天性心脏病？

先天性心脏病简称先心病，是指心脏及心脏部位的大血管在胎儿时期存在着发育异常的情况，从而导致出生时就存在的一类心血管畸形病症。先天性心脏病是儿童最为常见的一类，发病率约有0.6%~1%，如果没有及时治疗，约1/3的先天性心脏病患儿会在出生后一年之内由于严重的并发症而死亡。先天性心脏病主要包括有多种类型的心脏疾病，比如心腔之间存在孔隙、心脏瓣膜异常、心脏血管狭窄而造成流向心脏的血液受阻等情况。

为什么会导致先天性心脏病形成

先心病是一种胎儿时期就出现的心脏及大血管发育异常从而引发的

的，其子女患有先心病的几率与一般人群相比就会明显较高。大多数存在先天性心脏病的人群都具有多基因的遗传缺陷状况。在女性妊娠的2~7周，是胎儿进行心脏及其相关组织发育的关键时期，所以在此期间子宫内环境的变化，就会导致心脏的发育出现缺陷或者障碍，例如出现宫内的病毒对母体造成感染、母体患有孕期糖尿病等代谢性的疾病、母体接触到放射线、化学物质以及药物等情况都有可能对胎儿的心脏发育造成影响。妊娠前3个月所出现的子宫内病毒感染，例如患有风疹情况的母亲可能导致婴儿之后患有肺动脉口狭窄和动脉导管未闭的情况会明显的增多，同时其他如巨细胞病毒、柯萨奇病毒、疱疹病毒也有可能增加其对先天性心脏病的患病风险。当妊娠第22~28周发生弓形虫、风疹、病毒巨细胞病毒、单纯疱疹病毒等感染情况以及母体在妊娠期间使用抗癫痫和抗生素等药物后，也有可能

性心脏病的风险。

当母体在妊娠过程中，长期处于高原的环境中，高原低氧分压的地区对于胎儿的心脏发育会产生一定的不良影响，在胎儿出生后患有动脉导管未闭和心房间隔缺损者与平原婴儿相比会明显增加。同时如果出现了早产的情况，尤其是体重小于2.5 kg的婴儿，患有先天性心脏病的风险更高，此种情况的发生可能与发育时间的不足存在着一定的关联。当存在着高龄妊娠（35岁以上）情况或孕妇在妊娠期间存在营养不良、酗酒、糖尿病、苯丙酮尿症等因素也均有可能导致婴儿在出生后患有先天性的心脏病。

先天性心脏病的症状

先天性心脏病会根据不同的分流方向而出现不同的临床特征。由右向左进行分流的先天性心脏病病情最为严重，常见的症状包括有心悸、胸闷、气喘、身体肿胀等情况。此种症状属于先天性心脏病中最为严重的类型，还可能会伴随发生胎儿出生之后的全身青紫、血氧饱和度低以及全身发绀等一系列的症状。从左至右进行分流的先心病病情情况较轻，患者一般不会出现较为明显的症状，

病情较为严重的患者会根据不同的分流位置出现不同的症状，例如在劳累后出现胸闷、气短、乏力的情况。而无分流的先心病情况，在先天性心脏病中属于比较少的类型，主要是由于心脏射血不足从而引发的，能够表现出乏力、心悸、呼吸困难、心绞痛等情况。

先天性心脏病如何诊疗

选择合适的母体生育年龄，母体在备孕期间将自身的状态进行有效调节以及加强对孕妇的保健尤为重要。特别是在妊娠早期，积极对风疹流感等病毒性疾病进行预防和避免，与发病有关的一切因素存在等情况能够有效

得了椎间盘突出该怎么办

▲ 湖南省宁乡市人民医院影像科 胡艳

什么是椎间盘突出

椎间盘突出是一种常见的脊柱疾病，通常分为腰椎间盘突出症或颈椎间盘突出症，一般发生在脊椎的腰椎或颈椎区域。椎间盘是位于脊椎骨之间的软骨结构，具有减震和支撑作用。当椎间盘受损或退化时，其内部的软骨组织可能会突出或脱出，压迫周围的神经根或脊髓，从而产生相应的临床症状。

椎间盘突出常见的症状

常见的症状包括疼痛、麻木、刺痛和肌肉无力。腰椎间盘突出可能导致下背部和臀部疼痛，放射到腿部。颈椎间盘突出可能导致颈部疼痛，放射到肩部和手臂。

椎间盘突出的常见原因

常见原因包括年龄、劳损、不良姿势、过度使用脊柱、脊柱畸形和脊柱受伤等。首先，随着年龄的增长，椎间盘会逐渐退化和变薄，使其更容易受损和突出；其次，长时间保持不良姿势，如长时间低头、弯腰或坐姿不正确，会增加椎间盘的压力和损伤的风险。再次，过度使用脊柱，如长时间承重、重复性运动或剧烈运动，也可能导致椎间盘受损。脊柱畸形，如脊柱侧弯或脊柱前凸，会增加椎间盘的不稳定性，增加椎间盘突出的风险。最后，脊柱受伤，如跌倒、交通事故或运动伤害，可能导致椎间盘损伤和突出。这些因素可能单独或同时存在，增加了椎间盘突出的发生几率。

椎间盘突出如何优选影像学检查

对于椎间盘突出的影像学检查，常用的方法包括X射线、CT扫描和MRI。首先，X射线是一种常用的初步筛查方法，可以显示脊柱的骨骼结构和椎间盘的位置。它对于检测椎间盘突出的骨性改变和脊柱畸形有一定的帮助，

但对于软组织的显示和评估作用有限。其次，CT扫描可以提供更详细的骨骼结构和椎间盘的图像，尤其对于检测椎间盘突出的骨性改变和骨质增生有较高的分辨率。CT扫描还可以评估椎间盘的形态和突出的程度，但对于软组织的评估相对有限。

最后，MRI是最常用的影像学检查方法，对于评估椎间盘突出的软组织结构和神经根的压迫情况非常有帮助。MRI可以提供详细的椎间盘、神经根和周围软组织的图像，帮助医生确定椎间盘突出的位置、大小和对周围结构的影响。综上所述，MRI是优选的影像学检查方法，特别适用于评估椎间盘突出的软组织结构和神经根的压迫情况。

椎间盘突出如何治疗

治疗方法分为非手术治疗和手术治疗。一般而言，非手术治疗是首选。在疼痛发作期间，适当休息是必要的，但长时间卧床休息可能会导致肌肉萎缩和僵硬。因此，适度活动，避免长时间保持同一姿势，可以进行适量的散步或轻度运动，以促进血液循环和肌肉的恢复。

物理疗法 物理疗法包括热敷、冷敷、理疗、按摩和牵引等，可以缓解疼痛、减轻炎症、促进血液循环和肌肉松弛，有助于椎间盘突出的康复。

药物治疗 常用的药物包括非甾体消炎药（NSAIDs）、肌松药物和镇痛药。NSAIDs可以减轻疼痛和炎症，肌松药物可以缓解肌肉痉挛，镇痛药可以减轻疼痛症状。药物治疗应在医生的指导下进行，遵循适当的用药剂量和疗程。

康复训练 康复训练包括针对核心肌群的锻炼、脊柱稳定性训练和姿势纠正等，可以提高脊柱的稳定性，减轻椎间盘的压力，促进康复和预防复发。

手术治疗 对于严重的椎间盘突出或无效的非手术治疗，手术可能是必要的，具体方法包括椎间盘切除术、椎间盘置换术和椎弓根减压术等。

如何治疗妊娠糖尿病

▲ 山西省闻喜秋梅医院 程丽丽

十月怀胎不仅身体负担加重、行动不便，罹患某些疾病的概率也显著上升，妊娠糖尿病就是其中一种。由于孕期为了满足自身以及胎儿营养需要，饮食和营养物质的摄入量显著上升，同时因为体内激素分泌不足和运动量的减少，导致很多孕妈妈需要承受妊娠糖尿病带来的痛苦。如何治疗妊娠糖尿病成为困扰很多孕妈妈的难题。

科学饮食与运动

对于大多数孕妈妈来说，通过科学合理的饮食及运动、加强血糖监测，能够实现对血糖的控制，并且不会对母婴造成影响。具体饮食方案的制定应该听从医生指导，确保饮食方案符合孕妇的实际需求。但是饮食治疗需要确保热量既可以保证母婴营养，又不会导致血糖升高。首先要做到少量多餐，将每日进食总量分配成多个餐次，尽量做到定时定量。其次，选择低升糖指数的食物，尽量不吃白米粥、甜饼、膨化食品以及纯小麦馒头等食物，可以选择粉丝、荞麦、黑米、粗粮类等；同时对热量做出严格的控制，确保膳食平衡，其中孕早期、晚期热量有所差异，分别为1500 kcal和1800 kcal，碳水化合物占食物比例的45%~50%，每天进食量不能低于150 g/d；蛋白质占食物比例的15%~20%；脂肪占30%~35%。最后，孕期体重的控制非常重要，怀孕初期体重增长速度相对较慢，到了孕晚期体重增长速度会加快。一般认为，正常孕妇的总体重增长应该控制在11.5~16 kg之间。

孕期如何运动一直是困扰孕妈妈的难题，由于身体负担的加重，很多孕妈

已经忽略了运动的重要性，但是对于妊娠期糖尿病患者来说，适当的运动可以帮助降低血糖水平、增强身体机能、控制体重，从而减少并发症的风险。但是，为了确保运动的安全性，建议遵循以下几个原则：选择低强度、低风险的运动方式，如散步、瑜伽、游泳等；避免剧烈运动，如跑步、跳跃等；控制运动时间，每天运动时间不超过30 min，例如餐后可以在空气新鲜的地方散步，既有助于控制体重，还能促进新陈代谢、调节血糖水平。

药物干预

如果上述方法对孕妈妈来说没有效果，血糖仍不能达标时，建议药物治疗。目前临床上将胰岛素作为妊娠期糖尿病患者的标准治疗药物，但是临床上不建议使用口服药物治疗。根据患者血糖情况给予不同剂量的胰岛素治疗，针对空腹血糖升高的孕妈妈，睡前皮下注射中效胰岛素或长效胰岛素是不错的选择，一般药物剂量从0.2 U/kg/d开始；若空腹及餐后血糖均升高，皮下注射中效胰岛素或长效胰岛素，剂量从0.3~0.8 U/kg/d开始。需要注意的是，药物剂量并不是一成不变的，如果孕中晚期胰岛素需要量变化较大，需要及时根据血糖情况对胰岛素用量作出调整。

监测血糖

患者可以使用血糖测量仪在家测量血糖。一般包括空腹血糖、餐后1 h和餐后2 h等测量时间节点，根据医生的建议决定。此外，按照规定完成产检，了解血糖控制情况以及胎儿生长发育有无异常等。医生也会根据检查结果给予饮食、生活上的指导和意见。