

超声引导下肠套叠复位术的优势

▲空军军医大学第二附属医院 杜春艳

肠套叠是指一部分肠管套入邻近的肠管中，是一种常见的急性腹部疾病，多发生于婴幼儿。肠套叠发生后，患儿通常会出现腹痛、呕吐、血便等症状。如果治疗不及时，可能导致肠梗阻、肠坏死等严重后果，甚至危及生命。因此，及时诊断和治疗肠套叠至关重要。近年来，超声引导下肠套叠复位术逐渐成为治疗婴幼儿肠套叠的首选方法，具有准确、快速、安全等优势。本文将详细介绍超声引导下肠套叠复位术的优势、操作流程、适用范围和注意事项，帮助家长和医生更好地了解和治疗肠套叠。超声引导下肠套叠复位术有如下优势：

准确度高 超声技术能够清晰地显示肠管形态和套叠部位，帮助医生准确定位病变部位，从而提高复位成功率。在超声引导下，医生可以精确地判断套叠的部位和程度，从而选择最合适的复位方法。

创伤小 超声引导下肠套叠复位术通过自然腔道进行，无需开刀，对患儿的创伤较小。这种方法避免了传统手术方法的创伤和术后并发症的风险，减轻了患儿的痛苦和家长的负担。

安全性高 在超声引导下进行复位，能够实时监测复位过程，避免不必要的损伤和并发症。医生可以根据超声图像实时调整复位方法，确保复位过程的安全性和成功率。

快速有效 超声引导下肠套叠复位术操作简便、快速，可以有效缩短治疗时间，减轻患儿的痛苦。这种方法减少了患儿在手术室的滞留时间，降低了医疗成本，提高了医疗资源的利用效率。

超声引导下肠套叠复位术的操作流程

术前准备 在进行超声引导下肠套叠复位术前，需要进行充分的术前准备，包括禁食、灌肠等措施，以确保复位顺利进行。

超声检查 进行腹部超声检查，了解患儿的肠管形态、套叠部位以及套叠程度等信息。超声检查可以清晰地显示肠道的形态和结构，帮助医生判断肠套叠的类型和程度。

复位操作 在超声引导下，医生通过肛门插入灌肠管一端，而后向气囊内注入15~20cm 气体并轻度回拉固定。向灌肠筒内倒入500~1000 ml 温热生理盐水，以输液架调节灌肠筒高度约80~120 cm，使灌肠压力为8~12k Pa；以超声显示肠套叠“同心圆”包块消失、回盲瓣出现“蟹钳”样改变和小肠内水呈“葡萄”样改变为水压灌肠复位成功。

术后观察：复位后需要对患儿进行密切观察，确保复位成功并预防并发症的发生。如果发现异常情况，应及时进行处理。术后观察包括对患儿的生命体征、腹部症状和体征以及排便情况的观察。

适用范围和注意事项

适用范围 超声引导下肠套叠复位术适用于婴幼儿肠套叠的早期诊断和治疗。对于病程较长的患儿，应考虑其他治疗方法。这种方法的适用范围主要取决于医生的经验和技术的熟练程度。

注意事项 在使用超声引导下肠套叠复位术时，医生需要掌握适应证和禁忌证，注意预防并发症的发生。同时，术后需要进行密切观察和护理，确保患儿的康复。医生在操作过程中需要注意以下几点：

首先是要选择合适的患儿进行复位手术；其次是在操作过程中要轻柔、细致；最后是在术后要给予患儿适当的护理和观察。

试管婴儿的科学解释与选择

▲西京医院 郭一卜

目前全球试管婴儿的数量远远超过了500万，占领了巨大的生殖领域市场，但有一些人群对试管婴儿持怀疑的态度，认为试管婴儿宝宝在出生后一定没有自然受孕宝宝健康，智商也没有自然受孕宝宝的高。但这只是一个错误的认知，试管婴儿拯救了无数不孕不育的家庭，当前选择试管婴儿的家庭越来越多，该项技术越来越很熟。通过试管出生的婴儿与正常受孕的宝宝别无异致，一样的健康、活泼、可爱，很多想要试管的家庭一直犹豫不决不知道怎么样选择试管婴儿。本文将为大家仔细的介绍试管婴儿，聊一聊怎样选择试管婴儿的类型。

试管婴儿

试管婴儿的本质是一种体外受精—胚胎移植技术，与人工授精不同，需要将男女双方的精子和卵子一同取出后，在体外进行受精。在体外医生会将精子和卵子培养成为受精卵胚胎，再把胚胎移植到女性的子宫中，让胚胎在子宫中生长发育。很多人会认为试管婴儿不健康，但事实恰恰相反。试管婴儿是医生挑选的质量较好的精子与卵子，并且会排除有遗传病的精子。这样结合的受精

卵生出的婴儿患病几率低，生存几率非常高，关于孩子的智力问题是需要父母的后天教育和熏陶。试管婴儿的成功几率与受孕女性的年龄、卵巢功能和不孕因素有关，还和男女提供的精子卵子质量密切相关。

试管婴儿的选择

第一代试管婴儿 第一代试管婴儿是目前绝大多数生殖中心使用最多的试管技术，是通过促排技术让女性将卵子排出体外，同时再取男性的精液。培养人员在实验室的环境下取出一枚卵子，放入五千到两万颗精子，精子卵子之间进行优胜劣汰后自然结合成为受精卵，培养人员不用采取干预措施。第一代试管婴儿更加接近自然受孕，精子们通过竞争只有最优秀的精子才能与卵子结合成为胚胎，这一过程需要大量的精子，比较适合一些女性不孕不育的家庭。

第二代试管婴儿 第二代试管婴儿不在采取一枚卵子多枚精子的选择，而是将单个的精子放到卵细胞中，从而让受精卵形成胚胎。部分精子和卵子的活性较差无法自主完成受精，甚至部分男性的精液会存在无精、少精、

弱精等情况，这是通过一代试管技术精子卵子无法结合成为受精卵。因此需要医生帮助精子和卵子结合，这就是第二代试管婴儿技术，只需要数颗精子即可，适合一些男性不育的家庭。

第三代试管婴儿 第三代试管婴儿技术医生会在将胚胎放入母体前进行遗传学诊断，将有问题的胚胎淘汰，没有染色体遗传疾病问题的胚胎才能放入母体的子宫内。目前我国对第三代试管婴儿的申请有着非常严格的限制，只有少数存在遗传病和染色体异常的夫妻才是符合标准的。我国不允许第三代试管婴儿技术以筛选胎儿性别为目的地操作。

科普小知识

女性如果存在子宫内膜异位症、排卵障碍、卵巢储备功能低、输卵管堵塞等问题导致的不孕不育都可以借助试管婴儿达到怀孕的需求。男性弱精、少精、畸精等导致的不孕不育也可以通过试管婴儿解决。

很多人会担心自己的胚胎不够优质导致试管婴儿失败，不用担心目前的囊胚培养技术能够提高胚胎的利用率，提高试管婴儿成功的可能性。

如何确保孩子的手术安全与舒适?

▲西北大学第一医院 王君

麻醉可以说是外科手术中必不可少的一个环节，在儿科患者中往往更加重要。主要是由于在年龄较小的儿童中容易出现各种不可控因素，为了儿科手术为儿童提供更多安全保障，改善孩子家长的就医体验。那么具体应该怎么做呢？下面让我们一起来学习一下。

打造儿童术前等候区 减轻其术前恐惧感

儿科作为医院较为重要的科室之一，每天都会接收大量病情复杂多样的小儿患者，而这些患者普遍年龄较小，因而在治疗期间容易出现恐惧心理，而对于需要接受手术治疗的患儿而言，这种情绪状态往往更为严重。

为了尽可能减轻手术与麻醉对患儿造成的不良影响，医院对“舒适化医疗”的重视程度也逐渐提升，而温馨舒适的儿童术前等候区的打造。通过使用儿童感兴趣的动画贴纸装饰墙面，放置儿童玩具等，在显示屏上播放动画片等手段，分散孩子的注意力，进一步提升患儿对医生与护士的相关指示的配合度，促使其顺利进入手术室，有助于医护人员快速完成麻醉诱导及后续操作。

合理选择麻醉方法 提高小儿麻醉的舒适度

在小儿患者的手术治疗中，为了尽可能避免多种不良事件的发生，医生通常会选择全身麻醉，通过将全麻药物经



静脉注射、口鼻吸入、肌内注射等给药途径传输至患儿体内，促使药物经血液循环传递至中枢神经系统，使得患儿进入睡眠状态，会因为手术而出现任何疼痛，就像是睡了一觉。

若采用静脉输液或肌内注射的方法给药，必不可少需要进行穿刺、打针等操作，而这些操作往往是儿童十分惧怕的行为，勇敢点的孩子可能并不会表现出过度不适，但对于胆小且敏感的孩子，一旦知道自己需要扎针，可能会立即出现哭闹、逃避的行为，导致医护人员无法完成手术麻醉。所以，在对小儿患者实施麻醉前，需要充分考虑到他们的个人特征，选择合适的麻醉方法进行麻醉，具体包括：

口服药物 目前临床常用的适合小儿患者的口服镇静药物主要包括：咪达

唑仑、氯胺酮等，但咪达唑仑直接口服的味道较为苦涩，小儿可能会有所抗拒，因而也存在一定局限性。为了更好地提升患儿的舒适度，医院通常会在咪达唑仑中加入适量不影响药效的甜味剂（果汁、蜂蜜、可乐等）来改善药物口感，有效提升了患儿口服药物的依从性。

鼻滴或喉罩给药 除了口服外，鼻滴以及利用喉罩进行雾化吸入等给药方式也存在较高的舒适度。鼻滴是直接将麻醉药物直接滴在患儿鼻腔内，操作时需注意保持力度轻柔，避免对鼻腔周围组织造成刺激，影响患儿舒适度；而喉罩给药是将麻醉药物与适量生理盐水混合，然后利用喉罩将液体药物进行雾化处理，便于患儿直接将药物吸入体内，最终发挥其镇静、镇痛效果，极大程度上降低了给药过程的不适感。

充分发挥医生作用 让麻醉医师为患儿保驾护航

麻醉医师是保障患儿手术安全的重要人员。通过在手术前根据患者的诊断结果、手术方法、部位、预计手术时间等情况，评估患儿的麻醉风险，并予以针对性预防措施干预，提高其对麻醉的耐受程度，更好地保障患儿的安全；在术中还需持续监测患儿身体状况，确保其处于较为适宜的麻醉状态，及时发现异常并采用相关措施缓解；此外，还应确保术后能尽快唤醒患儿，以保证手术效果，改善患儿的预后情况。