

# 宝宝舞步的秘密：儿童髋关节问题与干预

▲ 广州市黄埔区长岭街社区卫生服务中心 邓伟桃

髋关节问题，尤其是髋关节发育不良和髋关节一过性滑膜炎，是儿童骨科中常见的健康问题。这些问题不仅影响儿童的行走能力，还可能对其未来的生活质量产生长远影响。本文将深入探讨儿童髋关节问题的成因、症状、诊断、治疗及预防措施，以此来帮助家长和医务工作者更好地理解应对这些问题。

## 儿童髋关节发育不良

髋关节发育不良（DDH）是指髋关节在儿童出生时或成长过程中未能正常形成，导致关节不稳定或完全脱位。DDH的确切原因尚未完全明确，但遗传因素、环境因素、激素和机械因素等都被认为是其影响因素。有家族史的儿童更容易发生DDH，而孕期子宫内位置、出生时的产伤等也被认为与DDH的发生有关。

DDH的症状因年龄和病情轻重而异。在婴儿期，家长可以通过观察臀纹是否对称、下肢长度是否一致以及髋关节活动情况来判断是否存在DDH。随着儿童年龄的增长，DDH可能导致步态异常、跛行、鸭步等症状，甚至引发关节疼痛和骨关节炎。DDH若未得到及时治疗，还可能影响儿童的脊柱发育，导致脊柱侧凸等问题。

DDH的早期诊断至关重要，通常通过体格检查、超声检查、X线片等手段进行。对于新生儿和婴儿，超声检查因其无创、无辐射的特点而被广泛应用。对于年龄较大的儿童，则可能需要X线片或MRI等影像学检查来确诊。



来源/千库网

治疗方法的选择取决于病情的严重程度和儿童的年龄。保守治疗包括使用Pavlik吊带或矫形器来稳定髋关节，以及使用非甾体消炎药来减轻疼痛。对于年龄较大或病情较重的患儿，可能需要手术治疗，如髋关节切开复位、骨盆截骨术等。术后康复治疗也是恢复关节功能的重要环节。

## 儿童髋关节一过性滑膜炎

儿童髋关节一过性滑膜炎又称为急性髋关节暂时性滑膜炎，是一种良性自限性疾病。它的发病原因可能与病毒感染、创伤、细菌感染及变态反应有关。

该病好发于3~10岁的儿童，特别是活泼好动的男孩。

儿童髋关节一过性滑膜炎的主要症状包括急性髋关节疼痛、活动受限和跛行。疼痛多位于髋部、腹股沟或大腿，且多为单侧发病。病程中一般无发热或仅有低热，若出现高热则可能是急性化脓性髋关节炎的表现。诊断儿童髋关节一过性滑膜炎主要依靠病史、体格检查和影像学检查。超声检查因其无创、便捷的特点而被广泛应用，可以显示关节腔积液和滑膜水肿。

治疗方面，首要的是需要卧床休息、避免患肢负重，直至髋关节疼痛症状消失、活动范围恢复正常。对于症状明显、活动受限严重的患儿，可行下肢皮牵引制动。其他治疗方法包括局部理疗、外敷活血化瘀中药等。

## 综合干预策略

对于儿童髋关节问题，早发现、早诊断、早治疗是关键。家长应密切关注孩子的步态和姿势变化，一旦发现可疑症状应及时就医。医务工作者应提高对儿童髋关节问题的认识，加强筛查和诊断工作。对于确诊的儿童髋关节问题，应根据病情选择合适的治疗方法。保守治疗、手术治疗和康复治疗应相互配合，以达到最佳的治疗效果。术后康复治疗对于恢复关节功能和提高生活质量具有重要意义。

家长在孩子的治疗过程中应积极配合医生的治疗建议，进行家庭护理和康复训练。同时，家长还应关注孩子的心理健康，通过沟通和鼓励帮助他们保持积极的心态，提高治疗的依从性。

总之，儿童髋关节问题是影响儿童健康成长的重要因素之一。通过深入了解其病因、症状、诊断和治疗方法，家长和医务工作者可以更好地应对这些问题。同时，加强预防工作、提高早期诊断率和综合治疗水平也是降低儿童髋关节问题发生率、提高治疗效果的重要途径。让我们共同努力，为孩子们创造一个更加健康、快乐的成长环境。

# 解读宫外孕 提高生育力

▲ 浙江省台州医院 王凯

异位妊娠是指受精卵在子宫体腔以外着床，常称之为宫外孕。异位妊娠以输卵管妊娠最常见（占95%），少见的还有卵巢妊娠、腹腔妊娠、宫颈妊娠、阔韧带妊娠等（图1）。此外，剖宫产瘢痕部位妊娠近年在国内明显增多。本文重点解读输卵管妊娠的病因、症状、诊断和应对措施。

## 输卵管妊娠的病因

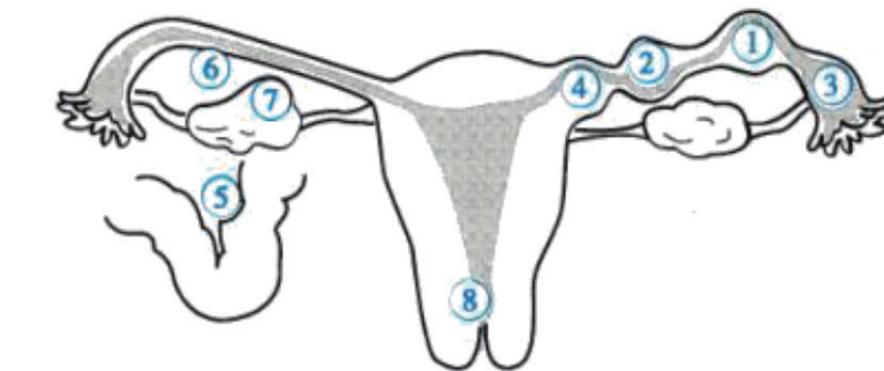
输卵管妊娠的病因主要包括以下几个方面：输卵管炎症、输卵管妊娠史、输卵管手术史、辅助生殖技术、避孕失败、输卵管发育不良或功能异常，以及子宫肌瘤或卵巢肿瘤压迫输卵管等。

## 输卵管妊娠临床表现

典型症状为停经、腹痛、阴道流血，即异位妊娠三联征，部分大出血患者可能出现晕厥与休克。

**停经** 多有6~8周停经史，但输卵管间质部妊娠停经时间较长。还有20%~30%患者无停经史，将异位妊娠的不规则阴道流血误认为月经，或由于月经延期仅数日而不认为是停经。

**腹痛** 输卵管妊娠发生流产或破裂之前常表现为一侧下腹部隐痛或酸胀感。当发



①输卵管壶腹部妊娠；②输卵管峡部妊娠；③输卵管伞部妊娠；④输卵管间质部妊娠；⑤腹腔妊娠；⑥阔韧带妊娠；⑦卵巢妊娠；⑧宫颈妊娠

图1 异位妊娠的发生部位

生输卵管妊娠流产或破裂时，突感一侧下腹部撕裂样疼痛，常伴有恶心、呕吐。若血液局限于病变区，主要表现为下腹部疼痛，当血液积聚于直肠子宫陷凹时，可出现肛门坠胀感。随着血液由下腹部流向全腹，疼痛可由下腹部向全腹扩散，血液刺激膈肌，可引起肩胛部放射性疼痛及胸部疼痛。

**阴道流血** 60%~80%患者会出现此症状，常有不规则阴道流血，色暗红或深褐，量少呈点滴状，一般不超过月经量，少数患者类似月经。可伴有蜕膜管型或蜕膜碎片排出，

阴道流血常常在病灶去除后或绒毛滋养细胞完全坏死吸收后方能停止。

**晕厥与休克** 由于腹腔内出血及剧烈腹痛，轻者出现晕厥，严重者出现失血性休克。症状与阴道流血量不成正比。

**腹部包块** 输卵管妊娠流产或破裂形成血肿，由于血凝块与周围组织粘连形成包块，包块较大或位置偏高，腹部可以触及。

## 输卵管妊娠的诊断

超声检查在异位妊娠的诊断中必不可少，有助于明确异位妊娠部位和大小。经阴

道超声检查是可疑异位妊娠患者首选的诊断方法。

血液HCG测定对异位妊娠诊断至关重要，但仅HCG检查不能用于异位妊娠的诊断，应结合患者的病史、症状和超声检查协助诊断。如果HCG超声阈值用于异位妊娠的诊断，那么阈值应予以提高（>3500 U/L）以避免潜在的误诊以及可能的正常宫内妊娠。

## 输卵管妊娠的治疗方案

**手术治疗** 适用于以下人群：生命体征不稳定或有腹腔内出血征象者；异位妊娠有进展者（如HCG > 3000 U/L或持续升高、有胎心搏动、附件区大包块等）；随诊不可靠者；药物治疗禁忌证或无效者；持续性异位妊娠者。

**药物治疗** 甲氨蝶呤是治疗输卵管妊娠最常用的药物。适用于以下人群：无药物治疗的禁忌证，输卵管妊娠未发生破裂；无明显内出血，妊娠囊直径<4 cm，HCG < 2000 U/L。

**期待治疗** 适用于病情稳定、血清β-HCG呈下降趋势且初始血清β-HCG水平低于1500 U/L的患者。

综上所述，输卵管妊娠在生活中比较常见，应避免高危因素，根据病人的情况、意愿进行个体化治疗选择。