

新生儿缺血缺氧性脑病的MR表现

▲四川省宜宾市妇幼保健计划生育服务中心 刘荣亮

新生儿缺血缺氧性脑病（HIE）是由于多种复杂因素引起患儿脑组织缺血缺氧而导致出现脑部病变。缺血缺氧性脑病一般都是发生在新生儿中。新生儿缺血缺氧性脑病的发生最主要的病因是胎儿宫内窘迫（脐带绕颈以及羊水异常等），还有一部分患儿是因为分娩过程或者出生后出现窒息缺氧以及其他原因引起的脑损害。

头颅CT和MR主要检查方法

头颅CT和MR检查属于新生儿缺血缺氧性脑病的主要检查方式其中的两种，通过影像检查可以明确患病新生儿缺血缺氧性脑病的病变部位以及病变范围，并且可以确定其颅内有无出血症状，对于评估预后具有较高的参考价值。不同病程阶段的新生儿缺血缺氧性脑病影像检查结果通常具有不同的表现。另外，还可以采用头颅B型超声检查的方式来观察患儿脑水肿、脑实质病变以及脑室增大等症状。除此之外，还可以采用脑电图检查、血清酶活性测定以及脑脊液检查等检查方式。这些检查方式应用范围具有一定的差异，

比如脑脊液检查会对患儿造成扰动，所以应尽量避免，当需要排除患儿化脓性脑膜炎时才会进行脑脊液检查。

新生儿缺血缺氧性脑病MR表现

新生儿缺血缺氧性脑病的发生会引起患儿出现一系列较为复杂的病理、生理以及生化变化。新生儿缺血缺氧性脑病不同的检查方式，其表现具有一定的差异性。并且，同一检查方式应用至不同的病程阶段，其表现也会具有较大的差异性。新生儿缺血缺氧性脑病的不同检查方式的表现主要有哪些？

（1）新生儿缺血缺氧性脑病的MR表现相对来说比较复杂，并且形式多样，一般都会同时存在多种征象。在新生儿缺血缺氧性脑病早期阶段时，MR会表现出脑白质水肿的情况，一般表现为T1WI弥漫性低信号、T2WI弥漫性高信号、脑外间隙消失以及外侧裂变窄或消失等。在这一阶段患儿主要的病理改变为缺血缺氧而引起的细胞毒性水肿，此时

还有可能伴随发生血管源性水肿的病理改变。

（2）在新生儿缺血缺氧性脑病患儿窒息前的3天，会主要表现为脑水肿，这一阶段以T2WI显示为好。患儿在出生后的2天到3天左右的时间进行MR检查，可以发现大部分的患儿都表现为脑水肿，只不过不同患儿脑水肿程度会存在差异。患儿皮层、皮层下及深部白质内会表现为迂曲条状或点状，T1WI高信号。

（3）在7天左右时，患儿MR检查表现为病灶明显，这一现象的发生可能与新生儿发生缺血缺氧性脑病出现窒息后发生了一系列病理改变具有较大的关系。这主要是因为新生儿缺血缺氧性脑病大多数都是不完全性的血管阻塞，当毛细血管灌注恢复时会出现反应性充血以及新生血管。但是，这些新生的毛细血管壁并不完整，缺乏血脑屏障，所以会有空细胞以及血红蛋白渗出的情况。

（4）当缺血缺氧性脑病患儿出现大脑深部静脉淤血、扩张或者是发生出血性静脉

梗死时，此时MR表现为T1WI两侧侧脑室周围的深部白质会出现具有对称性的点状高信号。患儿出现水肿或者是梗死时，则会出现内囊后肢髓鞘信号缺乏的表现，有学者认为这是新生儿缺血缺氧性脑病预后不良的早期准确征象。新生儿缺血缺氧性脑病一般都会存在颅内出血的表现，其中最为常见的是蛛网膜下腔出血，大多数情况下出血部位都位于小脑幕下以及窦汇附近，幕下部位发生出血的概率要远高于幕上部位。不过，仍有少部分的新生儿缺血缺氧性脑病患儿会出现硬膜下、脑室内或者是脑实质内的出血表现。

总之，依靠MR检查可以为医生在早期评估患儿的预后情况，评估后的患儿要及早进行治疗，有效预防患儿神经细胞缺氧性损伤的继续加重。



肩周炎的针灸治疗方法

▲绵阳市安州区人民医院 刘晓英

肩周炎又被称为肩关节周围炎或黏连性肩关节囊炎，俗称五十肩、凝肩。是一种临床常见的多发疾病。该种疾病的成因较为复杂，会受到各种因素的影响，通常认为疾病的形成通外伤、肩部慢性劳损、肩关节退行性变化、内分泌紊乱以及环境等因素有密切的关联性。肩周炎多发于50岁左右，女性的发病概率要高于男性，比例为3:1，并常见于体力劳动群体。

肩周炎的常见病因

肩周炎主要症状表现为肩部出现持续性疼痛，并逐渐加重，特别是夜间痛感明显，并且肩关节的活动功能逐渐受到限制从而造成活动不便。目前肩周炎的病因尚不明确，主要与以下因素有关：

年龄因素 肩周炎多发于中年群体中，随着年龄的日益增长，身体软组织会因衰老而逐渐退化，并且肩部的肌腱部位的血液循环也相对变差，再加上肩关节长期受到挤压摩擦，从而造成慢性劳损，引发炎症。

肩部因素 （1）由于肩部长期过度活动导致肩关节部位出现慢性劳损，比如长期搬抬重物、做木工等，都会导致肩部肌肉韧带出现慢性损伤；（2）姿势不良或长期过度的肩部活动，也会造成慢性致伤；（3）上肢发生外伤后，肩部因过长时间的固定，导致肩部组织发生黏连、萎缩；（4）肩关节部位因牵拉受损或急性挫伤后，为及时治疗或治疗不当所致；（5）肩关节因受到寒冷刺激，周围肌肉组织血流缓慢，并出现痉挛，经常性受刺激后，肩部会形成无菌性炎症，进而引发肩周炎。

肩外因素 因心、肺、胆等疾病造成肩部疼痛，由于上述原发病长期未愈造成肩部肌肉组织出现持续性痉挛、缺血出现炎性病灶，逐渐转为真正的肩周炎。

肩周炎的针灸治疗方法

针灸疗法可以有效缓解患者肩膀部位的各种不适症状，比如关节疼痛。在临床治疗时，

经验丰富的针灸医生会根据患者肩周炎的类型，选择合适的穴位来进行针刺治疗。比如患者属于风寒加重，通常会选择风府、风门、肩髃、肩髃、合谷、外关等穴位，进行针灸治疗；如果是湿重患者，可增加阴陵泉、曲池，使用平衡针刺法对其肩部疼痛部位的穴位进行针灸，并可以配合拔管、微波灯进行治疗。针灸疗法治疗范围较广，并且不会有副作用，且疗效显著，是一种传统的治疗方法。使用针灸治疗肩周炎具有较好的临床疗效，也深受患者的欢迎。

但针灸治疗肩周炎的具体原理是什么？

肩周炎主要是发生病变部位出现血流不畅、水肿压迫以及末梢痛觉神经受到牵张出现炎症反应，因肩部局部所产生的代谢产物浓度激增而对痛觉神经形成刺激，因而引发剧烈疼痛。使用针灸疗法可以促进局部位置的血液循环、经络通畅，使炎症反应的代谢产物得到快速分解或丧失活性。针灸可以激发人体自身的减痛机制，发挥出较为明显的镇痛作用，从而达到治疗的目的。同时，针灸还可以使出现炎症部位的血管通透性有所降低，对炎症范围有所抑制，并加速夏侯因炎症所渗出的物质，使患处的肿胀感减轻，缓解痛感。

针灸治疗后的注意事项：（1）注意保暖。肩周炎患者不管是经针灸治疗后还是在日常生活中，都应注意做好防寒保暖，避免因天气或温度的变化受凉，加重病情；（2）患者经针灸治疗后，不要马上做剧烈的运动，需要休息1个小时，在进行适当的肩部按摩或锻炼，增强针灸的治疗效果；（3）注意饮食。患者经针灸治疗后，不要食用生冷刺激性强的食物，比如冰激凌、辣椒、红烧肉等；应多吃一些新鲜的水果、蔬菜，并且刚结束针灸不能立刻喝水或吃东西；（4）定期检查。患者经针灸治疗后，要定期进行检查，医生可根据患者的恢复情况对针灸次数加以调整；如经针灸治疗后出现异常反应，应及时停止针灸。

盆腔炎的治疗和调理方法

▲阆中市人民医院 杨森梦

盆腔炎是临床上常见的多发病和常见病，盆腔炎即盆腔炎性疾病，是指女性上生殖道器官及其周围组织发生的炎症，不及时进行治疗会累及临近的组如果病情持续恶化甚至会危及生命。没有进行及时治疗或者治疗不彻底，可能导致盆腔静脉瘀血症，异位妊娠、慢性盆腔疼痛和输卵管阻塞导致不孕等，严重影响女性的生殖健康，给患者的身心健康和日常生活带来负面影响。

盆腔炎的常见病因

女性生殖道有着比较完善的自然防御功能，能够在一定程度上抵御感染，当自然防御遭到破坏或者机体免疫功能降低、内分泌发生紊乱或者有外源性致病菌侵入都可能导致炎症的发生。盆腔炎多发生在性活跃期的妇女身上，尤其是初次性交年龄小，有多个性伴侣，性交过于频繁或性伴侣有传播性疾病者。除此之外，下生殖道感染、子宫腔内操作后感染、卫生不良、邻近器官炎症直接蔓延等也可能诱发盆腔炎。

盆腔炎根据个炎症累及的部位进行分类可分为子宫内膜炎、输卵管炎、输卵管卵巢脓肿、盆腔腹膜炎和盆腔结缔组织炎；根据疾病发生的缓急可分为急性盆腔炎和慢性盆腔炎。

盆腔炎治疗和调理方法

盆腔炎的治疗通常分为一般治疗、药物治疗、手术治疗、中医治疗和其他治疗。

一般治疗 主要针对症状较轻的患者，通过日常调理就可以恢复健康。对于采取一般治疗方案的患者，首先要保证卧床休息，采取半卧的姿势有利于脓液积聚于直肠子宫陷凹从而使得炎症得以缓解。在饮食方面，注意社区高热量、高蛋白和高维生素的流食或半流食。适当补充液体，避免体内电解质紊乱和酸碱失衡。

药物治疗 药物治疗主要是以抗生素为主，通常选择广谱抗生素或者联合用药，用药的途径包括口服、静脉注射和肌肉注射等多种给药方式。针对一般状况较好，

症状较轻，能够耐受抗生素并且有条件随访的患者可以在门诊处给予口服或注射抗生素进行治疗。下列症状的患者需要住院进行治疗：（1）一般情况较差，病情严重，而且还伴有发热、恶心、呕吐；（2）不能耐受口服抗生素的患者；（3）有盆腔腹膜炎的患者；（4）通过门诊治疗后症状没有明显改善的患者；（5）有输卵管脓肿症状的患者；（6）经过诊断无法准确判断病情的患者。患者进行静脉注射之后需要在临床症状得到改善后继续使用静脉注射治疗至少24小时，才可以进行口服药物治疗。

手术治疗 手术治疗适用的症状：（1）药物治疗无效。对于输卵管卵巢脓肿的患者或盆腔脓肿患者已经进行了药物治疗，但是患者的症状并没有明显的改善，甚至中毒症状加重，肿块持续增大时需要及时进行手术治疗，避免脓肿破裂引起更加严重的后果，累及其他组织；（2）脓肿持续存在。部分患者在经过药物治疗之后症状已经有所好转，炎症也已经得到了有效的控制，肿块虽然依旧没有消失但是已经被局限在一定的部位，这种情况下需要进行手术治疗，利用手术的手段将肿块切除，避免日后再次复发；（3）脓肿破裂。如果患者突然出现腹痛加剧，并且同时伴有高热、恶心、腹胀等症状时应该警惕脓肿破裂的可能，在进行抗生素治疗的同时还需要进行剖腹探查。手术治疗的方式有很多种，根据患者病变的范围，症状的轻重程度和患者的年龄采用不同的手术方式。在原则上，手术治疗一般以切除病灶为主，手术方案主要是腹腔镜手术或者经腹手术。

中医治疗 中医治疗可以作为一种辅助性的治疗手段，主要应用活血化瘀，清热解毒的中药。在临床应用中，通常是在抗生素治疗的基础上辅以中药治疗，能够在一定程度上减少慢性盆腔痛后遗症的发作。

物理治疗 温热能够促进盆腔局部血液循环，改善组织的营养状态，提高新陈代谢的评率，有利于炎症消退和吸收。