

脑瘤的治疗方法

▲ 自贡市第四人民医院 蓝美锐

脑肿瘤是指颅内肿瘤，包括起源于脑实质的原发性脑肿瘤和从身体其他部位转移到大脑的继发性脑肿瘤。恶性脑肿瘤手术后会有复发转移的可能性，必须定期检查。对于恶性脑肿瘤，一般建议患者尽快住院接受手术，通过手术、手术+放疗、化疗等治疗组合可以更好地巩固治疗效果。恶性脑肿瘤疾病，无论是原发性还是继发性，都有较大治愈难度。在生活中，我们可以通过外科手术切除脑肿瘤病灶，手术后我们会根据患者的情况进行放疗和化疗，对于病情较好的患者，也可以辅以生物治疗和靶向治疗。

恶性脑瘤也能被治愈

脑肿瘤发展较慢，第一个症状可能是颅内压增加，如头痛、呕吐或出现神经定位症状，如肌肉无力、癫痫等。随着时间推移，症状加重，病情恶化。有更多的急性发作，患者在几小时或几天内突然恶化，陷入瘫痪甚至昏迷。恶性脑肿瘤生长快，无包膜，边界不明显，呈浸润性生长，分化不良。大部分脑部恶性肿瘤

生长于颅神经组织，细胞分化发育不良，生长迅速，难以治愈。颅内恶性肿瘤几乎都可以切除，术后存活时间可以更长，甚至可以治愈。颅内胶质母细胞瘤、转移性肿瘤和侵袭性肿瘤大多是恶性的。脑膜瘤，垂体腺瘤，残余胚胎肿瘤和血管肿瘤通常是良性的。

恶性脑肿瘤会对生命构成威胁，需及时采取适当的治疗手段。早期脑部恶性肿瘤较小，应尽快手术切除。如果很难切除肿瘤，可以先进行放射治疗，然后在肿瘤变小后再进行手术。从临床治疗情况来看，大多数脑瘤都可以得到很好的治疗。

脑瘤的治疗方法

颅内肿瘤的治疗分为手术和非手术治疗，医生会根据患者的病情选择最适合的治疗方案。

治疗周期 良性肿瘤一般3~6个月，随诊5年以上。恶性肿瘤需要长期连续治疗。

药物治疗 用于高颅内压患者，甘露醇、甘油果糖、呋塞米等药物治疗,改善患者症状，作术前准备。对于癫痫发作的患者，可根据

患者的具体情况使用不同的抗癫痫药物。

手术治疗 手术切除颅内肿瘤是治疗颅内肿瘤最有效的方法。研究表明，全切除颅内肿瘤的效果优于部分切除，其复发率更低。对于不能完全切除的患者，应尽可能切除肿瘤组织，必要时行颅内减压，以减轻症状，提高生活质量。

放射治疗 放射治疗适用于低度恶性或高度恶性胶质瘤、垂体瘤，大小小于3cm的脑膜瘤和颅内转移瘤。

化学药物治疗 颅内肿瘤的化疗通常作为术后的辅助治疗。如果肿瘤不能完全切除或有转移迹象，则需要化疗。常用的化疗药物有替莫唑胺、长春新碱、顺铂、足叶乙甙、环磷酰胺等。

其他治疗 免疫治疗、基因治疗、光动力疗法等。垂体腺瘤的非手术治疗还包括药物治疗，常用药物如溴隐亭。

颅内肿瘤的预后与肿瘤的类型、恶性程度、大小、部位、基本情况及治疗方法的选择有关。无转移、完全切除、病理类型恶性

程度低的患者基本痊愈，生存时间长。高度恶性肿瘤患者的平均生存期为3~5年。

脑癌的预防措施

(1)养成良好的生活习惯，要戒烟限酒。不要吃过多的咸辣食物，不要吃过热、过冷、过期变质的食物。年老体弱或有某些疾病遗传基因的人，应酌情吃一些抗癌食物，保持良好的精神状态。

(2)有良好的心态去处理压力，注意休息，不要过度疲劳。压力是癌症的重要诱因，压力会导致疲劳和体质虚弱，从而导致免疫功能下降、内分泌紊乱、代谢紊乱，导致体内酸性物质沉积，压力还会导致气滞血瘀、毒火郁结等引起精神紧张。

(3)加强体育锻炼，增强体质，多在阳光下锻炼，汗液中的酸性物质会随着汗液排出体外，避免形成酸性体质。

(4)生活要科学规律。生活习惯不规律的人，如熬夜、晚睡等不规律生活，会更容易患上癌症。

如何通过超声评估胎儿发育？

▲ 会理县妇幼保健计划生育服务中心 李明艳

妊娠是多数女性都会经历的过程，妊娠期间胎儿的生长发育和健康状态是人们比较重视的问题。超声检查是临床上常用的检查方法，在产科里应用非常广泛，比如妊娠期女性的产前诊断中，能评估孕龄和胎儿发育情况。产科超声可以评估胎儿发育情况，也能在月经周期不规则、或末次月经以往的情况下通过检查胎儿发育来判断孕周。

超声检查是一种先进的医疗技术，也是临床医生常用的诊断方法之一，主要是利用超声所产生的波，在人体内传播时，体内各种器官和组织对超声所产生的反射，然后通过示波屏显示出来，进而对其进行诊断，而产科超声检查可以清晰的观察到妊娠囊和胚胎及胎儿的形态。

一般来说女性在妊娠期至少要做5次超声检查，分别在妊娠7~8周，主要检查是否为宫内孕、双胞胎等，以及有无胎心和胚芽；11~13+6周，主要检查胎儿的NT值；20~24周，主要检查双顶径、头围、腹围、四肢长骨、内脏器官等筛查胎儿畸形；30~32周，主要检查胎儿迟发畸形和羊水指数；36~38周，评估胎儿体重及胎位和羊水指数等。

超声评估孕龄及发育的方法

孕早期主要通过超声检查孕妇体内妊娠囊的大小、妊娠囊内结构以及头臀径进行评估，而孕中期和孕晚期主要通过双顶径、头围、腹围、股骨、肱骨等进行评估。

孕早期 (1)妊娠囊的大小：孕龄(周)=妊娠囊的最大直径(cm)，其女性妊娠6周前，其妊娠囊的直径≤2cm，当妊娠囊约占子宫腔1/2时，则孕龄约为8周左右，当妊娠囊占满整个子宫腔时，则孕龄约为10周左右，但是由于此种评估方法的准确性偏低，因此临床上应用较少；(2)妊娠囊内结构：可通过妊娠囊内的结构，评估孕龄，主要适用于(孕龄5~12周的女性)，当妊娠囊出现双环状时，则孕龄约为5周。当妊娠囊内形成卵黄囊时，则孕龄约为5~6周。当妊娠囊内出现胎芽及心管搏动时，则孕龄约为6~7周。当妊娠囊

内出现胚胎轮廓时，则孕龄约为7~8周。当妊娠囊内出现可辨头体和肢芽时，则孕龄约为8~9周。当妊娠囊内出现胎头和脑泡时，则孕龄约为9~10周。当妊娠囊内出现四肢骨和指趾时，则孕龄约为10~11周。当妊娠囊内出现四腔心和脊柱时，则孕龄约为12周；(3)头臀径：该方式是早期检查早孕胎儿年龄最准确的估测方法，其主要通过以下公式进行计算孕龄，孕龄(周)=头臀径(cm)+6.5。且此种估测方法，仅适用于孕龄为7~12周的孕妇。

孕中晚期 (1)股骨增速，若股骨生长的速度为2.7mm/周，则孕龄小于30周，若股骨增速为2.0mm/周，则孕龄为31~36周，若股骨增速为1mm/周，则孕龄大于36周；(2)双顶径增速：若双顶径的增长速度为3mm/周，则孕龄小于31周，若双顶径的增长速度为1.5mm/周，则孕龄为31~36周，若双顶径的增长速度为1mm/周，则孕龄大于36周；(3)头围、腹围和肱骨：一般是在孕周12~41周时。

超声检查的局限性

超声检查也不是万能的，也有一些局限性，所以需要结合其他的相关检查。

所有孕妇在妊娠20~24周时做系统性超声检查比较合适。过早，胎儿太小，有些器官发育尚未完善；过晚，相对羊水量减少，胎儿活动度小，胎位及胎儿骨骼声影对超声检查均带来困难。

超声检查中常会受到胎儿孕周、体位、羊水量及孕妇腹壁厚度的限制，有些结构不能完全清楚的显示。

由于超声诊断以形态学为基础，形态改变不大或无改变时超声不能诊断,如眼睛耳朵异常、手指脚趾异常等。因此，即使超声检查未发现异常，仍不能100%排除胎儿存在问题的可能性。

总之，妊娠是女性一生中最重要的时期，此时女性的身体健康尤为重要，保证胎儿的正常生长发育是最重要的工作，通过超声检查能帮助我们实现这些目的，超声检查能对孕龄和胎儿的发育进行科学评估。

椎间盘突出症的治疗方法

▲ 四川现代医院 郭周师

腰椎间盘突出症是临床常见疾病，主要是因为腰椎间盘突出退行性病变，并在外力因素作用下导致纤维环破裂，髓核组织突出导致神经根压迫或刺激，从而引起腰部疼痛症状，多发生于L4-5和L5-S1这几个脊椎。

腰椎间盘突出症的病因

发病原因 腰椎间盘突出症发生的主要原因因为腰椎间盘突出退行性病变，导致椎间盘松动，并且在反复外力作用下加速椎间盘退变，纤维环破裂导致髓核组织突出，引起周围神经根刺激和压迫。该病的发生除了与年龄因素有关之外，还与遗传因素、腰骶发育异常有关,该病的发生有家族性发病的特点，同时腰骶先天异常可导致下腰椎所承受的应力改变，容易引起椎间盘内压升高以及椎间盘退行性病变及损伤。随着临床研究的不断进展，发现腹压增加、姿势不正确、突然负重、妊娠、受寒等因素也可导致椎间隙压力升高而引发的髓核突出。

临床表现 腰椎间盘突出症的主要症状为腰痛、下肢放射痛、马尾神经症状等，腰痛是绝大部分患者首先出现的症状，主要是由于髓核刺激神经引起的疼痛，部分患者伴随坐骨神经痛，并且在打喷嚏以及咳嗽时疼痛症状加重。此外由于髓核突出压迫马尾神经还可能引起大小便障碍、会阴及肛周感觉异常等症状。

腰椎间盘突出症的临床治疗

保守治疗 腰椎间盘突出症的保守治疗方法有很多，包括卧床休息、牵引治疗、物理治疗、运动疗法、手法治疗、药物治疗、针灸以及封闭等治疗方法。卧床休息能够去除体重对椎间盘的影响，有助于加速炎症消退以及受损纤维环的修复。牵引治疗是该病保守治疗的首选方法，其主要是通过牵引脊柱加速突出物的回纳，并且加速受损神经的修复，其主要是通过缓解肌肉痉挛来纠正脊柱侧凸的问题，并且能够增

加椎间隙宽度，拉近韧带及关节囊，减轻突出物对神经根的刺激。物理治疗则包括微波治疗、红外线治疗、低频脉冲电治疗。物理疗法主要是通过缓解肌肉紧张、松解黏连肌肉，从而改善椎间隙并加速突出物回纳，有助于减轻患者的疼痛症状。运动疗法主要是在康复期进行，主要是为了提高腰背肌与腹肌的肌力，从而维持腰椎的稳定性，避免不良姿势以及腰椎平衡失调引起的腰椎间盘突出。

手法治疗主要是通过正骨与推拿的方式来调节脊柱周围肌肉，松解黏连并恢复突出组织位置，达到解除压迫的效果，同时能够纠正小关节错位、滑膜嵌顿等问题，改善局部血液循环，加速受损组织修复。药物治疗可选择药物类型多种多样，除了传统的西药之外，近些年来中西医结合治疗在该病临床治疗中表现出较好的应用价值。针灸治疗是近些年来比较流行的一种方法，主要是基于中医经络理论采取针刺穴位达到改善局部血液循环、消除炎症因子、阻碍疼痛信号传导，缓解神经根水肿从而大大改善患者的疼痛症状。封闭治疗主要是通过将药物注射于病变部位从而阻断痛觉神经传导，改善局部血液循环以及抑制炎症反应的效果。

手术治疗 椎间盘切除术、髓核摘除术是目前临床治疗严重腰椎间盘突出症的常用术式，且近些年来随着微创手术的快速发展，显微镜及内窥镜技术的应用进一步降低了手术治疗造成的创伤，进一步减少术后并发症的发生，具有较广的适用范围，能够改善患者的预后情况。微创手术具有创口小、恢复速度快以及价格相对低廉的特点。

腰椎间盘突出症对患者的正常生活造成了较大的影响，需要尽早采取有效的治疗措施，目前主要分为保守治疗与手术治疗，其中多数患者经过保守治疗之后可以达到痊愈的效果，手术治疗目前也朝着微创方向发展，具有较高的疗效与安全性。