

能够顺利孕育一个健康的宝宝,是每个家庭的共同愿望。每个孩子都是降落人间的小天使,然而每年世界上还是会有相当数量的宝宝有出生缺陷。我国每年有80~120万名出生缺陷儿出生,其中30%~40%的患儿在出生后死亡,约40%的患儿将成为终身残疾。出生缺陷儿不但严重危害儿童生存和生活质量,影响家庭幸福和谐,也会给社会带来沉重的负担。因此,防治出生缺陷极为重要。

科普在行动
KE PU YI QU XING
栏目:四川省民族科普服务中心
协办:凉山州科协

“三道”防线助你生个健康宝宝

■ 孙小红

出生缺陷,也称先天缺陷,是指孩子在出生前就已发生的身体结构、功能代谢、精神行为等方面的异常,是导致早期流产、死胎、婴幼儿死亡和先天残疾的主要原因。形态结构异常表现为先天畸形,如兔唇、四肢异常、脊柱裂、无脑儿等情况,其中最为严重的为无脑儿缺陷;生理功能和代谢缺陷常表现为宝宝聋、哑,甚至先天智力低下等异常,最为严重的为先天智力低下缺陷。目前已知的出生缺陷超过8000种,基因突变等遗传因素和环境因素均可导致出生缺陷发生。我国是全球出生缺陷儿的高发国家之一,出生缺陷足以让每个备孕家庭重视。

易导致出生缺陷发生的原因

据资料显示,家族遗传性疾病、各种病原体感染、不当服用药物、辐射、农药重金属、高分子化合物以及长期烟酒的刺激等因素都可导致出生缺陷儿。

易发生出生缺陷儿的高危人群

◎夫妻双方或家族成员患

- 有某些先天畸形或遗传性疾病者;
 - ◎不明原因先天畸形或智力低下儿的父母;
 - ◎不明原因的反复出现流产、死胎或死产者;
 - ◎患有某些慢性疾病,如糖尿病、甲状腺疾病、肿瘤等,需长期服用药物的人群;
 - ◎常规检查或常见遗传病筛查发现异常者;
 - ◎不良生活环境或曾接触过不良环境者;
 - ◎婚后多年不孕不育者;
 - ◎近亲结婚者;
 - ◎分娩时年龄达到35岁高龄及一些其它情况的孕妇等。

易引起胎儿畸形的时间

从末次月经的3~4周内,轻度刺激对胚胎无明显影响,一般能正常发育,若胚胎受到严重的影响,则会引起孕妇流产;在末次月第5~10周,受精卵形成的细胞向胎儿分化,此期为“致畸敏感期”,受到外界环境或药物因素影响,最容易引起胎儿畸形;而在孕晚期,胎儿依旧保持对致畸因子的敏感性,受侵害也可以影响胎儿智力发育。因此,为避免出生缺陷的发生,孕妇在整个怀孕期都应该对胎儿进行优生保护,避免一切致畸因素。

“三道”防线预防出生缺陷儿

一级预防:是孕前及孕早期阶段的综合干预,通过健康教育、遗传优生咨询、婚前检查、孕前保健、预防感染等,避免出生缺陷的发生。包括婚(孕)前检查、遗传咨询、最佳的生育年龄等。孕前戒烟、酒,服用叶酸和合理补充维生素,加强身体锻炼和养成良好的生活习惯;孕期合理营养,预防感染,谨慎用药,避免接触有毒、有害及放射线物质等。

二级预防:是一级预防的补充。通过孕期筛查和产前诊断识别胎儿的严重先天缺陷,早期发现,早期干预,减少缺陷儿出生。包括产前超声筛查与诊断、无创性DNA检查等。高风险人群(遗传性疾病家族、近亲结婚及智力低下父母等)需做羊水染色体检测,高龄孕妇需要做唐氏综合症筛查,还有一些物理诊断等技术手段,做到早发现、早诊断和早采取措施。

三级预防:是针对新生儿疾病的早期筛查、早期诊断、及时治疗,避免或减少致残。筛查有遗传代谢病筛查和听力筛查,严重缺陷患儿及时做好转诊。(作者单位:广安职业技术学院)

高级别上皮内病变是癌症吗?

■ 陈立

昨天刚一上班,一位在保险公司理赔部工作的朋友就发来微信咨询,同时附有一张医院的病理报告单。报告单的主要内容是“(宫颈5.8点)慢性宫颈炎,部分鳞状上皮高级别上皮内病变累及腺体”,他用签字笔将“高”字圈起来,以示特别注意。我当即回复他,“这个不是癌症”,并给他科普了一番。

其实类似的问题时常遇见,不仅有保险公司的理赔员,更有不少的病人或家属,甚至包括个别的临床医生。

要说明这个问题,首先得从什么是癌说起。人体的肿瘤一般分为良性和恶性两大类,另外还有一些其性质介于良性与恶性之间,叫交界性肿瘤或低度恶性肿瘤。

癌是恶性肿瘤的一部分。医学上对癌的定义是:上皮组织来源的恶性肿瘤。鳞状上皮来源的叫鳞癌,腺上皮来源的叫腺癌,尿路上皮来源的叫尿路上皮癌。常见的鳞癌有食管癌、宫颈癌、皮肤癌和肺癌等;常见的腺癌有胃肠道癌、甲状腺癌、乳腺癌和子宫内膜癌等;常见尿路上皮癌有肾盂癌、膀胱癌和输尿管癌等。

细胞学和流行病学证实,人体的正常细胞转变为癌细胞,是一个非常复杂也比较漫长的过程,一般需要几年、十几年的时间,经历癌前病变阶段。

癌前病变过去叫非典型增生(异型增生)和原位癌,现在流行叫上皮内病变或上皮内瘤变。

非典型增生主要是指上皮细胞的异常增生,增生的细胞无论在大小、形态及排列等方面均与正常细胞有所不同。若这种改变累及上皮的下1/3部分,为轻度非典型增生,累及下1/3~2/3为中度非典型增生,超过2/3为重度非典型增生,累及上皮全层为原位癌。也就是说,人体的正

常细胞转变为癌细胞,要经历轻度非典型增生、中度非典型增生、重度非典型增生和原位癌4个阶段。

但由于这4个阶段代表的其实是一种疾病的连续谱系,彼此之间并没有很清楚的分界。尤其是区分重度非典型增生和原位癌,具有相当的主观性,有时不仅同一个病例的诊断在不同的病理学家之间达不成一致,即使同一病理学家在不同的时间诊断也不一致。为了弥补这种不足,在不影响病人治疗的情况下,一些病理学家提出了上皮内病变(瘤变)的概念,将之分为3级:1级和2级大致相当于原先的轻度非典型增生和中度非典型增生,3级包括重度非典型增生和原位癌。

再后来,为与用于癌症筛查的细胞学标准接轨,也更便于临床在治疗上的操作,有病理学家提出了二级分类系统,并逐渐得到了大多数病理学专家的认可,即将上皮内病变分为低级别和高级别两类。低级别上皮内病变相当于轻度非典型增生/上皮内病变1级,高级别上皮内病变包括中度非典型增生、重度非典型增生和原位癌/上皮内病变2级和3级(食管的鳞状上皮内瘤变分级例外,它是以细胞异常增生是否超过上皮的下1/2为标准,不超过下1/2为低级别,超过下1/2为高级别)。低级别上皮内病变发展成癌的机率很小,大多维持原状或逆转为正常,因而多主张随访;高级别上皮内病变发展成癌的机率较大,因而多建议手术切除治疗。

由此可见,上皮内病变(瘤变)只是人体的正常细胞转变为癌细胞需要经历的癌前病变,即使是“高”级别上皮内病变也还不是通常意义上“癌”。

(作者单位:内江市东兴区人民医院)



末梢血为临床常用血液检测标本。随着检验医学技术现代化、微量化、便捷化的不断发展和日益完善,末梢血的应用也越来越广泛。与静脉血相比,影响末梢血检测结果的因素较多,如采集过程操作不规范等。因此规范末梢采血操作至关重要。

末梢采血的注意事项

■ 岳晏刚

末梢血即毛细血管血液,成分包括微动脉血、微静脉血及少量组织液。目前,末梢血主要用于全血细胞分析、血型、血糖、血沉和新生儿筛查等检验项目。随着现代检验医学技术的发展,一些既往用量较大的项目也建立了快速微量法,如微量元素、感染性标志物、传染性疾病的抗体以及床旁检测项目等。此外,许多新项目还在不断开发中,末梢血的临床应用具有广阔前景。

那末梢采血的注意事项有哪些呢?

采血环境的准备

末梢采血场所应具有充足的照明,具备适宜的通风系统,保证空气流通。每个采血位应配备洁净、高度可调节的椅子和洁净的操作台面供医护人员和受试者使用。根据检测项目的需要还应提供肥皂(或洗手液)、洗手装置和一次性纸巾。设立采血等候区,提供座椅,方便受试者等候及按压止血休息时使用。

采血人员及采血用品的准备

采血人员应按要求做好个人防护工作,上岗前必须按“七步洗手法”洗手。在为每位受试者采血前,应使用快速手消毒剂涂擦双手;采血前应检查各齐医嘱执行单、消毒液、无菌棉签(球)、创可贴(必要时)、长平镊、置镊筒、末梢采血器、末梢采血管、微

量采血吸管或橡皮吸头(如需要)、一次性医用橡胶手套、口罩、试管架、记号笔、条形码、利器盒、医疗垃圾桶、标本采集信息接收系统(如LIS)等。

受试者信息核对

采血前,工作人员应与受试者建立和谐的气氛,充分沟通并获得信任,向受试者或其陪同者耐心解释将要进行的操作,消除受试者疑虑和恐惧心理,取得受试者对于操作的知情同意。受试者信息核对内容至少包括:检验项目、受试者编号(住院号/门诊卡号)、姓名。如受试者年龄小或者因疾病无法回答问题时,由其看护人或者家庭成员代为回答,如无看护人员在场的情况下,应该通过受试者腕带信息进行核对,并将上述信息与医嘱信息进行核对。

受试者准备

评估受试者身体状态,穿刺部位皮肤及血液供应状况,了解受试者是否正在接受影响检验结果的相关治疗,是否按需禁食,是否对乳胶过敏。全血细胞分析、微量元素、感染性标志物、病原体抗体等检测一般无需禁食。其他检测项目请按项目要求选择是否禁食。协助受试者取舒适体位,充分暴露采血部位。

穿刺部位及深度的选择

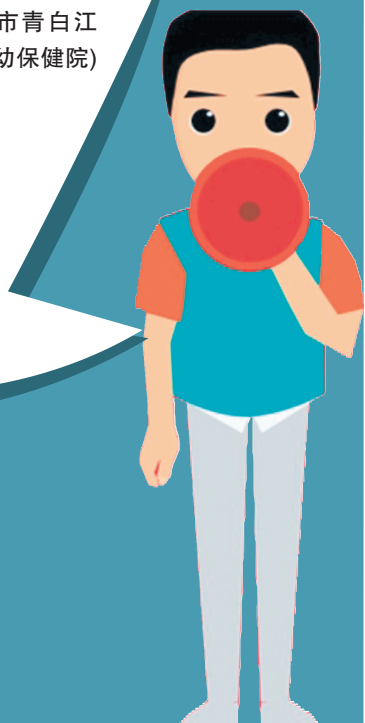
常见穿刺部位为手指和足跟,应选择温度正常的,无伤疤、伤口、瘀伤、皮疹、烧伤或感染的健康皮肤部位穿刺。新生儿及6个月以内不适于指尖采血的婴儿选择足跟内侧或外侧采血;儿童及成人一般选择中指或无名指指尖的两侧采血。禁止穿刺新生儿足弓区域、手指、耳垂及肿胀部位。穿刺过度可能会引发小儿神经、肌腱和骨骼的损伤,因此,从受试者安全角度考虑,穿刺时应注意把控穿刺力度和深度。

末梢采血操作步骤

采血前轻轻按摩采血部位,促进局部组织血液循环,对于血液循环不佳的受试者可进行适当热敷。消毒穿刺部位,并使其干燥,紧握受试者足部或手指,防止其发生突然运动,将末梢采血器置于受试者的足跟或手指皮面上启动末梢采血器进行穿刺,将末梢采血器从皮肤上取下,弃于利器盒中,不可在同一位点立即重复穿刺。使用无菌棉球(棉签)擦去第一滴血。如使用

微量采血吸管,用微量采血吸管接触到第二滴血液,血液通过虹吸作用流入管内;如使用采血管,血量应达到采血管厂家要求的适宜血量,血量过多易形成血凝块,血量不足可导致血细胞形态学变化。采血结束后立即用消毒棉片或棉球对穿刺点进行按压,指尖采血后的受试者应稍微抬起采血手臂,足跟采血后的婴儿应将脚抬高至高于身体的位置,按压穿刺点直至止血。

(作者单位:成都市青白江区妇幼保健院)



达州市科协反邪教宣传进社区



学习、传播科普知识。现场累计发放《地球与星座空间》《市民识邪防邪手册》《被邪教蒙骗的岁月》和实用技术手册等科普资料3000册(份),赠送小礼品300余个,发放印有“提升科学素质、促进社会和谐”宣传便民布袋500个。

据悉,在反邪防邪宣传月活动期间,区科协还将与区老科协、区反邪教协会、农村产业基地等相关单位配合,开展科普反邪进乡村活动,向农村群众发放反邪教科普宣传品,指导创建农村科普基地。

(达州市科协)

遗失声明

陈炫昆(出生日期:2011年2月27日,性别:男,身份证号:511922201102270570)出生医学证明(证件编号:K510782560)不慎遗失,声明作废。

2019年9月27日