

湖南湘潭一产妇剖宫产死在手术台上引发关注

除了羊水栓塞,这些产科急症都要警惕

近日,湖南湘潭产妇剖腹产死在手术台上的报道引起了网友关注,而接下来的消息又证实孕妇是因羊水栓塞死亡,这种突发性病情非常棘手,目前世界上孕妇出现羊水栓塞的几率为二万分之一,母子死亡率为60%以上。除了羊水栓塞外,产科还有哪些急症?产妇出现哪些症状时要高度警惕?记者为此采访了南京市妇幼保健院产科蔡满红主任医师,专家建议,孕期内一定要遵医嘱严格做好各项必要检查,重视身体不良反应和异常情况,积极与医生沟通并及时治疗,将产科急症的风险发生率降到最低。

现代快报记者 金宁



生产时羊水栓塞最凶险

“羊水栓塞死亡率相当高,足月的话产妇死亡率更高,”蔡满红主任介绍,她曾经遇到过一个产妇,肚子疼到了急诊检查,宫口已开两厘米,于是进产房生产,孩子生出来了,但产妇分娩后一直流血,检查发现是羊水栓塞,遗憾的是,切除子宫也没有挽回产妇的生命。而有的产妇在剖宫产后,突然胸闷,血压一下子掉下来,很快过敏性休克,开始大出血,这个时候子宫切掉也来不及挽救,送尸检才发现肺里有栓塞,证实是羊水栓塞所致。

蔡主任解释,一般在生产过程中,胎盘要剥离,子宫内膜有破口时,羊水中的物质进入母亲血液循环,引起肺栓塞,相伴而来的还有过敏性休克,血压下降,母亲体内凝血功能发生障碍,发生大出血。“这个血一流就是几千毫升,堵不住缝不住也夹不住。”由于凝血物质变成了小栓子,又造成肝、肾、肺、脑多个重要器官缺氧,即使抢救过来了,产妇

还要面临一个肾功能衰竭关。

你需要知道的产科急症

据了解,产科急症是指产科范围内突然发病,严重威胁孕产妇及胎儿生命的急性病症。蔡满红主任说,除了羊水栓塞外,子宫破裂、前置胎盘大出血、胎盘早期剥离、胎儿宫内窘迫、臀位合并胎膜早破脐带脱出、产前产后子痫、产后24小时内大出血等,都会给产妇胎儿带来风险。

泗阳病人苏某前两个孩子都是剖宫产生下的,怀第三胎5个月时在当地医院打药引产,奇怪的是肚子疼了三天还没生下来,又打第二针仍然如此,病人反映肚子疼。送到南京市妇幼急救,B超检查发现子宫已经破裂,肚子里全是血,胎儿却进入了腹膜。因为病人外表没有什么出血,加上宫口没开,根本看不出来隐情,再耽误下去情况会非常凶险。最后妇幼的医生为其剖腹取死胎,然后切除苏某子宫保住性命。

蔡主任对记者说,胎儿生出来

了,胎盘却出不来,也会大出血。多数急救措施是切除子宫,或者通过介入手术把血管堵住,然后让胎盘坏死,慢慢自行脱落排出体外。胎盘早剥同样会引发内出血,胎儿还没有生,胎盘先剥离了,宫腔内出血,会使子宫坏死,母胎均危险。蔡主任介绍,在产科前置胎盘是外出血,但属于无痛性出血,也十分凶险,孕妇可能一觉醒来便躺在血泊中。前置胎盘的产妇一般在36、37周时就要做剖宫产手术。

简单血尿常规检查别小看

蔡主任告诉记者,羊水栓塞都是突发的,几乎是防不胜防。但其他的产科急症是可以通过B超发现的,譬如说,前置胎盘自己虽然没有感觉,但B超能看到,胎盘早剥有的也可以在B超下发现,疤痕妊娠在规范的B超检查下同样能提前敲警钟,以防范生产时发生凶险的事件。“可以说,产前检查都是血的教训总结出来的,每样都必须检查。”蔡主任说,包括最简单的血常规和尿常规,如

果血常规提示血色素很低,产科医生拿到你的检查单时,很快便想到可能内部出血,会立即实施干预治疗。如果你不去检查,风险可能在不知不觉中发生。

孕早期(1~3个月)

常规检查是测量血压和体重,但是,如果孕妇在早期出现阴道流血、突然腹痛,借助B超确定胚胎是否存活,能否继续妊娠。

孕中期(4~6个月)

正常情况下,准妈妈在20周后做第一次B超。它能准确地诊断胎儿是否畸形、观察脏器的活动状态,当怀孕中期发生阴道流血现象,这可能是胎盘前置或胎盘早剥,应立即请医生诊断。

孕晚期(7~9个月)

这个阶段准妈妈一般要做两次B超,目的是监测羊水量、胎盘位置、胎盘成熟度及胎儿有无畸形等。在38周以前,阴道有流水现象都不正常。

医者视点

带孩子看牙前 家长先做好功课

暑期是儿童看牙的高峰期,但就诊时很多家长都会遇到一个头痛的问题——如何让孩子配合医生?如果你也正为这个问题发愁,不妨看看南京市口腔医院儿童口腔科主任医师周宇翔的建议。

首先当发现孩子有牙齿方面的疾患时,家长自身应该正视疾病的存在,消除焦虑情绪,向患儿说明目前存在的问题,不要编造不实的谎言欺骗孩子;也不可套用别人或自己曾经看牙的痛苦经历妄加揣测,在患儿面前流露出担心、恐惧、内疚自责情绪,使孩子得到一种可怕的心理暗示:父母要带他去一个将会给他带来巨大痛苦的可怕地方,而且身体上的病痛是家长造成的,于是心理产生抗拒、恐惧,造成一进诊疗室就大声哭闹、尖叫,歇斯底里地发作,无法沟通。

其次,家长带孩子就诊前,应选择一家自己信任的医院、医生,医疗行为只有建立在医患相互信任的基础上,才能达到最佳效果。医疗诊治过程或多或少都存在一些不适、疼痛,这些在正常的医疗行为中孩子是能耐受的,如遇特殊情况医生会及时告知,采取相应的措施。家长不应为哄骗孩子就诊,而在诊疗前向孩子承诺不会疼痛,甚至当着患儿的面焦灼地表示对治疗的各种疑虑,面带害怕神色地问一句“根管治疗很痛吧”,继而要求医生“要轻轻地搞,不要给我们弄痛”,这么做看起来像是在安慰孩子,实际上无形中给孩子一种心理暗示:治牙很痛,是医生造成的。于是乎器械刚碰到牙齿或稍有不适,患儿就突然扭动避让,过激地哭叫,致使治疗无法顺利进行。

在诊疗过程中,当患儿执拗不配合时,家长应相信医生,理智、积极地配合医生,按医生的要求去做,毕竟专职医生遇到类似情况要比家长多,更有应对经验。但现在,“小皇帝”“小公主”比比皆是,有着强烈的自我意识,看牙是他们畏惧不愿意做的事情,只是幼稚地希望避开现有的不适或疼痛,通过强烈的哭闹以求家长妥协,达到拒绝治疗目的,却不懂得延误治疗可能会带来更严重的后果。

通讯员 周炳荣 史丹



爱生气,睡不好,小心惹“斑”上身

专家建议:对抗黄褐斑还需“内外兼修”

变 形 记

黄褐斑的病因比较复杂

“黄褐斑也叫妊娠斑、肝斑和蝴蝶斑,呈淡褐色或黑色,是一种好发于黄种人面部的色素沉着性的皮肤病。”南京市妇幼保健院中医美容科张世中博士介绍说,黄褐斑一般容易长在30岁以上女性的脸上,但也有不少女性在怀孕或产后,由于雌激素的变化而长了黄褐斑,或者压力大,爱生气的女性脸上也容易长黄褐斑,所以其中的病因比较复杂。

“还有不少女性不注重防晒,一旦皮肤接受过多的日光照射,表皮就会产生更多的黑素颗粒来吸收紫外线,保护人体免受伤害,从而导致黑色素增加而形成色素沉着。”张世中特别强调说,内分泌失调也是女性产生脸部色斑的一个重要原因,经期和妊娠期体内性激素水平

的变化,可以影响黑色素的产生。另外,内分泌不稳定时通常引起情绪不稳定,也会间接引起脸部色斑形成。“需要特别提醒女性朋友注意的是,压力、偏食、睡眠不足等不良生活习惯也会令黑色素增加,睡眠时间不稳定的人,皮肤的代谢率也不佳,容易造成黑色素颗粒增加。”

激光治疗不作为首选

“黄褐斑一般比较难治”,张世中告诉记者,不像脸上的痣和雀斑,它们只要通过激光的方式就可以去掉,但是黄褐斑一直是激光治疗的禁忌,因为激光治疗是刺激黑素细胞,激活了色素细胞,有可能在治疗后造成黄褐斑不同程度地加重。

张世中表示,从中医角度来讲,黄褐斑主要是由于脏腑失调、气血失和所致。很多长黄褐斑的女性基本上属于气血失和,肝气郁结、气滞

血瘀、肝肾不足、脾胃虚弱等,导致脸上会出现黄褐斑。所以在治疗上,需要找准病因,对症下药,采用中药内调加上中药外敷的内调外养的方式。“一般在治疗上,我们会分为平肝化斑期、养血消斑期、美白亮肤期,然后按照分期采用不同的中医治疗,甚至结合女性的生理期,分期分型辨证论治。然后在内调的基础上,再结合每个女性的情况,专门定制外敷的中药药膜,或者加用药用珍珠粉按摩穴位。”

别被快速祛斑的广告迷惑

“在门诊,我经常会碰到一些求美者说,张博士,吃中药实在是太苦了,能不能只外敷就可以了?还有的求美者说,有没有什么好的办法,把烦人的斑快点去掉?”张世中说,每次碰到这样的求美者,自己都要提醒求美者,黄褐斑是一种皮肤病,单

单指望外在的治疗作用还是很片面的。“淡斑需要2~3个疗程的治疗,因为黄褐斑的病因复杂、病程长、受干扰因素多,更需要耐心坚持治疗,切不可被一些快速祛斑的广告所迷惑。想用激光或者网上买个祛斑的药膏,快速地把斑点去掉,其实做的是表面文章,往往治标不治本。因为你只有用中药把身体调节平衡了,脾胃功能变好了,肝气不再郁结了,才能抑制斑点的继续生长,否则即使把斑点掉了,也很容易再长出来的。”

祛除黄褐斑,改善面色,充足的睡眠、愉快的心情、良好的饮食也非常重要。张博士提醒说,女性朋友一定要保持良好的心态,“有个求美者,本来脸上的黄褐斑已经去得差不多了,结果因为一点小事情生气上火,脸上的斑又长出了不少。”

现代快报记者 任红娟