

新生儿黄疸的原因是什么

□ 付晓康

黄疸通常在出生后 2-3 天出现,4-6 天达到高峰,7-10 天逐渐消退,早产儿可能持续时间稍长,但一般状况良好,不伴有其他异常症状。

二、溶血性黄疸

溶血性黄疸常见于母婴血型不合,如 ABO 血型不合或 Rh 血型不合。当母亲与胎儿血型不同时,胎儿红细胞进入母体循环,刺激母体产生相应抗体,这些抗体通过胎盘进入胎儿体内,与胎儿红细胞结合,导致红细胞破坏溶解,胆红素大量释放,引发黄疸。溶血性黄疸通常出现早且进展快,可伴有贫血、肝脾肿大等症状,严重时可有水肿、心力衰竭等表现,病情进展相对较快,需要密切关注。

三、感染性黄疸

新生儿感染也可能导致黄疸,如细菌、病

毒、衣原体、支原体等病原体感染。感染会影响到肝脏功能,使胆红素代谢受阻,同时炎症可使红细胞破坏加速,胆红素生成增多,从而出现黄疸。感染性黄疸除黄疸外,还会有发热、吃奶差、精神萎靡等感染相关症状。常见的病原体包括巨细胞病毒、乙肝病毒等,如新生儿败血症等严重感染也可能导致黄疸。

四、胆道阻塞

胆道阻塞会导致胆汁排泄不畅,使胆红素在血液中积聚,引起黄疸。胆道阻塞可能是由先天性胆道畸形、胆管炎等引起。先天性胆道闭锁是一种严重的胆道发育畸形,导致胆汁排泄受阻,胆红素不能正常排入肠道,从而引起黄疸。黄疸呈进行性加重,大便颜色逐渐变浅,呈白陶土色,肝脏进行性增大、变硬,需

及时诊断和干预,否则会发展为胆汁性肝硬化。

五、遗传和药物因素

部分新生儿黄疸可能与遗传因素有关,如家族性高胆红素血症等。某些药物也可能导致新生儿黄疸,如磺胺类药物、维生素 K 等。遗传因素引起的黄疸需进行详细的家族调查和基因检测,药物引起的黄疸需停用相关药物,并给予相应治疗。

结语

新生儿黄疸的原因多种多样,部分情况下可自行消退,但也有一些需要积极治疗。家长应密切关注宝宝的生长发育,发现异常及时就诊,确保宝宝健康成长。在治疗新生儿黄疸时,医生会根据具体病因和病情,制定合理的治疗方案。(作者单位:河北北方学院附属第二医院)

常见药物不良反应的应对方法

□ 胡巧力

并在医生指导下使用保护肝脏的药物,如复方甘草酸苷。同时,需定期复查肝功能,以监测恢复情况。

4. 心血管系统反应

一些药物可能引起心悸、心律失常等心血管系统反应。出现这些症状时,应立即停药并就医,由医生评估是否需要调整药物剂量或更换药物。

三、预防措施

1. 严格遵医嘱用药

患者在用药前应仔细阅读药品说明书,了解药物的用法用量、禁忌症及不良反应等信息。用药过程中应严格遵医嘱,不可随意增减剂量或更改用药时间。

2. 注意药物相互作用

现这些症状,应立即停药,并咨询医生。对于症状较轻者,可口服抗过敏药物,如氯雷他定片或盐酸左西替利嗪片。症状严重者,如伴有呼吸困难、面色苍白等,需立即就医,可能需要使用葡萄糖酸钙和地塞米松等药物进行脱敏治疗。

2. 胃肠道反应

某些药物可能刺激胃肠道,引起恶心、呕吐、腹痛等症状。这类不良反应通常较轻微,停药后多可自行缓解。若病情需要继续用药,可考虑调整服药时间(如饭后服用)或加用保护胃黏膜的药物,如磷酸铝凝胶。

3. 肝损伤

部分药物可能导致急性肝损伤,表现为转氨酶升高、黄疸等症状。此时应立即停药,

药物在治疗疾病的同时,也可能引发一系列不良反应,这些反应可轻可重,从轻微的皮肤不适到严重的内脏损伤都有可能发生。因此,了解并正确应对药物不良反应对于保护患者健康至关重要。

一、了解药物不良反应

药物不良反应是指在正常剂量下,药物用于预防、诊断、治疗疾病或调节生理功能时,出现的与治疗目的无关的有害反应。这些反应可能因个体差异、药物相互作用、用药方法不当等多种因素引起。

二、常见药物不良反应及应对方法

1. 皮肤过敏反应

皮肤过敏反应是最常见的药物不良反应之一,表现为皮肤瘙痒、红肿、荨麻疹等。一旦出

为什么每位女性都应该定期进行妇科检查

□ 孙慧佳

的避孕方法,从而有效预防意外怀孕,保护身体健康。

5. 普及健康知识,增强自我保健意识

妇科检查不仅是身体检查,更是健康教育的过程。通过检查,医生可以向女性普及妇科疾病的健康知识,增强她们的自我保健意识。这种知识的普及有助于女性在日常生活中更好地照顾自己,预防疾病的发生。

6. 节约医疗资源,提高生活质量

早期发现和治疗妇科疾病,不仅可以降低治疗费用,还能节约医疗资源。通过妇科检查,许多疾病可以在早期得到控制,避免了病情恶化后的复杂治疗和高昂费用。

7. 应对年龄变化,持续健康管理

妇科检查需要贯穿女性的整个生命周

妇科检查,作为女性健康管理的重要一环,其重要性不容忽视。定期进行妇科检查,不仅能够帮助女性及时发现和治疗妇科疾病,还能预防潜在的健康风险,提升生活质量。下面,让我们详细探讨一下为什么每位女性都应该定期进行妇科检查。

1. 早期发现与治疗,避免病情恶化

妇科检查是发现妇科常见及多发病的重要途径。通过检查,医生可以及时发现如宫颈炎、子宫肌瘤、卵巢囊肿等疾病,并尽早开始治疗,避免病情恶化。对于较严重的癌症如宫颈癌、乳腺癌或卵巢癌,早期发现和治疗可以显著提高患者的存活率。

2. 降低癌症死亡率,提高生存率

癌症是威胁女性健康的重大疾病之一。

通过定期的妇科检查,尤其是宫颈癌筛查,以及早发现宫颈异常变化,及时采取干预措施,降低患癌症的风险。对于已经确诊的癌症患者,早期治疗也能显著提高生存率。

3. 了解生育健康状况,提供生育规划

妇科检查不仅关注疾病的早期发现,还能帮助女性了解自己的生育健康状况。包括月经周期、卵巢功能、子宫健康等在内的检查项目,可以为生育和胎儿健康提供重要信息。对于备孕的女性来说,妇科检查可以排除隐藏的疾病,确保孕母婴健康。

4. 提供避孕建议,预防意外怀孕

妇科检查还包括对避孕方法的讨论和建议。医生会根据女性的身体状况和需求,提供个性化的避孕建议,帮助女性选择适合自己

MRI 的工作原理与特点

□ 徐志芳

等病变范围十分明确。

7. 无辐射: MRI 对人体没有任何放射性损害,可多次检查。

三、MRI 与 CT 扫描的区别

1. 原理不同:

MRI: 利用原子核在强磁场内发生共振形成信号,然后通过计算机信息转换图像。

CT: 利用精确准直的 X 线束,与灵敏度极高的探测器一同围绕人体的某一部位作一个接一个的断面扫描。

2. 图像质量:

MRI: 具有更高的对比度,能够显示组织和器官的细微差异,对于检测软组织损伤、神经系统疾病、肿瘤和血管病变等方面更为准确。

CT: 提供较高的空间分辨率,能够显示细微的结构,如骨骼、肺部病变和脑出血等。

3. 辐射暴露:

MRI: 不使用辐射,采用磁场和无线电波,相比 CT 在安全性上更有优势。

CT: 使用 X 射线辐射,存在一定的辐射

风险,对于需重复检查或儿童、孕妇等辐射敏感人群,应慎重考虑。

4. 检查时间:

MRI: 扫描时间相对较长,一般需要 10-30 分钟。

CT: 扫描时间较短,通常只需要数秒钟,这使得 CT 在急诊情况下非常有用。

5. 适应症:

MRI: 常用于检查颅脑、脊柱、关节、胸腹部等器官和组织的病变,对神经系统和软组织的诊断有更好的效果。

CT: 广泛应用于肺部和骨骼成像等。

综上所述, MRI 和 CT 在原理、成像方式、适应症、辐射暴露、检查时间和图像质量等方面存在差异。医生会根据患者的具体情况和需要选择合适技术,有时可能需要同时进行 CT 和 MRI 来获得更全面的信息。无论是 CT 还是 MRI,它们都在诊断和治疗中发挥着重要作用,为医生提供宝贵的信息,帮助患者获得更好的医疗结果。(作者单位:河北省沙河市人民医院)

磁共振成像(MRI)是一种先进的医学成像技术,它利用强大的磁场和无线电波来生成身体各部分的详细图像。这些图像能够帮助医生检查和诊断各种疾病。以下是关于 MRI 的工作原理、特点及其与 CT 扫描区别的详细解析。

一、MRI 的工作原理

1. 强磁场作用: MRI 设备使用非常强大的磁场,使人体内的氢原子核(主要来自水分子)沿着磁场方向排列。这些氢原子核具有自旋特性,对外界磁场有响应。

2. 射频脉冲应用: 当设备施加射频脉冲时,这些氢原子核吸收能量并偏离其原本的排列方向,这一过程被称为共振。射频脉冲停止后,氢原子核逐渐恢复到初始状态,同时释放出能量。

3. 信号采集与转换: 释放出的能量以射频信号的形式被设备中的接收器检测到。通过傅里叶变换等复杂的数学处理方式,这些信号被转换为视觉图像。

4. 图像生成与分析: 计算机对采集到的

信号进行重建,生成不同切面的详细断层图像。这能够帮助医生从多个角度观察和分析人体内部结构。

二、MRI 的特点

1. 灰阶成像: MRI 图像有黑白灰度,但不表示密度,而是信号的强度。

2. 流空效应: 流动的液体信号不能获得,呈无信号与周围信号形成对比,如血管、脑脊液的流空。

3. 多方位成像: MRI 可以进行任意方位的断面成像,有助于解剖结构和病变的显示。

4. 信息量大: MRI 有多种成像技术,如质子密度像、T1 加权像、T2 加权像等,还包括核磁共振血管成像(MRA)、胆管成像(MRCP)等多种特殊成像技术。

5. 早期诊断: MRI 可以直接反映人体内水分子中质子的周围环境状态和分子结构中的位置,从而在形态学变化之前进行早期诊断。

6. 软组织分辨率高: MRI 对软组织的反差大,具有高分辨力,对确定炎症、水肿、肿瘤