

右心室双出口的临床表现与医学诊断

伍峻樊

右心室双出口是一种先天性心脏病,其主要特征是主动脉和肺动脉均起源于右心室,或者一支大动脉完全起源于右心室,另一支大动脉大部分起源于右心室。正常情况下,主动脉起源于左心室,肺动脉起源于右心室。而在右心室双出口的情况下,心脏的血液流出通道发生了异常改变,这会导致心脏的血液循环出现紊乱,影响身体的正常供氧和代谢。

一、右心室双出口的临床表现

1. 婴儿期表现

呼吸困难:这是右心室双出口最常见的症状之一。由于心脏畸形导致血液循环异常,肺部淤血,从而引起呼吸困难。婴儿可能会出现呼吸急促、鼻翼扇动、点头呼吸等症状。

发绀:发绀是指皮肤和黏膜呈现青紫色,主要是由于血液中氧含量不足引起的。右心室双出口的婴儿在哭闹、吃奶或活动后,可能会出现明显的发绀症状。

喂养困难:患有右心室双出口的婴儿往往喂养困难,吃奶时容易疲劳、出汗,甚至出现呛奶、呕吐等情况。这是因为呼吸困难和心脏负担加重,影响了婴儿的食欲和消化功能。

生长发育迟缓:由于心脏功能异常,身体的供氧和营养供应不足,右心室双出口的婴儿往往生长发育迟缓,体重增长缓慢,身高低于同龄人。

2. 儿童及成人期表现

心悸、胸闷:随着年龄的增长,患者可能会出现心悸、胸闷等症状。这是由于心脏负担加重,心肌耗氧量增加,导致心脏功能逐渐下降。

乏力、运动耐力下降:右心室双出口的患者在活动后容易感到乏力,运动耐力明显下降。这是因为心脏无法满足身体在运动时对氧气和营养物质的需求。

心律失常:部分患者可能会出现心律失常,如早搏、心动过速、心动过缓等。心律失常会进一步影响心脏的功能,加重患者的症状。

心力衰竭:在病情严重的情况下,患者可能会出现心力衰竭的症状,如呼吸困难加重、水肿、肝肿大等。心力衰竭是右心室双出口的严重并发症,需要及时治疗。

二、右心室双出口的诊断方法

1. 体格检查

医生通过听诊可以听到心脏杂音。右心室双出口的患者可能会出现特殊的心脏杂音,如收缩期喷射性杂音等。杂音的性质和强度取决于心脏畸形的类型和严重程度。

观察患者的皮肤和黏膜颜色,判断是否有发绀。发绀的程度可以反映病情的严重程度。

检查患者的脉搏、血压等生命体征,了解心脏的功能状态。

2. 心电图检查

心电图可以反映心脏的电活动情况。右心室双出口的患者心电图可能会出现异常表现,如右心室肥大、心电图右偏等。

3. 胸部 X 线检查

胸部 X 线可以显示心脏的大小、形态和位置。右心室双出口的患者心脏可能会增大,呈特殊的形态改变。同时,肺部可能会出现淤血、水肿等表现。

4. 超声心动图检查

超声心动图是诊断右心室双出口的重要方法之一。它可以清晰地显示心脏的结构和血流动力学变化,确定主动脉和肺动脉的起源、位置关系以及心脏瓣膜的情况。超声心动图还可以评估心脏的功能,为治疗方案的制定提供重要依据。

5. 心导管检查和心血管造影

心导管检查是一种有创性检查方法,通过将导管插入心脏和血管,测量心脏内部的压力、血氧含量等指标,了解心脏的血流动力学情况。心血管造影则是通过注射造影剂,使心脏和血管显影,更加直观地显示心脏畸形的类型和严重程度。心导管检查和心血管造影可以为手术治疗提供详细的解剖信息,但由于其有一定的风险,通常在必要时才进行。

三、右心室双出口的诊断流程

1. 当患者出现呼吸困难、发绀、喂养困难等症状时,医生首先会进行详细的体格检查,包括听诊心脏杂音、观察皮肤颜色、检查脉搏和血压等。

2. 根据体格检查的结果,医生可能会建议患者进行心电图、胸部 X 线、超声心动图等检查,以进一步明确诊断。

3. 如果超声心动图检查不能明确诊断或需要更详细的解剖信息,医生可能会建议患者进行心导管检查和心血管造影。

4. 综合各项检查结果,医生可以确定患者是否患有右心室双出口,并评估病情的严重程度,制定个性化的治疗方案。

四、右心室双出口的鉴别诊断

1. 法洛四联症

法洛四联症也是一种常见的先天性心脏病,其主要特征是室间隔缺损、肺动脉狭窄、主动脉骑跨和右心室肥大。法洛四联症与右心室双出口的临床表现有相似之处,如发绀、呼吸困难等。但法洛四联症的主动脉骑跨程度较轻,通常不超过 50%,而右心室双出口的主动脉骑跨程度较重,大部分或全部起源于右心室。通过超声心动图、心导管检查和心血管造影等检查可以进行鉴别。

2. 完全性大动脉转位

完全性大动脉转位是指主动脉和肺动脉的位置发生完全颠倒,即主动脉起源于右心室,肺动脉起源于左心室。完全性大动脉转位与右心室双出口的临床表现也有相似之处,但完全性大动脉转位的心脏结构和血流动力学变化与右心室双出口有明显不同。通过超声心动图等检查可以进行鉴别。

右心室双出口是一种严重的先天性心脏病,其临床表现多样,诊断需要综合运用体格检查、心电图、胸部 X 线、超声心动图、心导管检查和心血管造影等多种方法。早期诊断和及时治疗对于改善患者的预后至关重要。如果您或您的家人出现呼吸困难、发绀、喂养困难等症状,应及时就医,进行全面的

心脏检查,以便早期发现和治疗右心室双出口等先天性心脏病。同时,加强孕期保健,避免接触有害物质,预防先天性心脏病的发生也非常重要。

(作者单位系辽宁省人民医院)

四、对全身白色人群的关爱与支持

1. 消除歧视

全身白色的人群往往会面临社会的歧视和误解,这给他们的生活带来了很大的困扰。我们应该加强对这些疾病的科普宣传,提高公众的认识,消除歧视,让他们能够平等地参与社会生活。

2. 提供医疗支持

对于有白化病、白癜风等疾病的患者,应提供及时的医疗支持,包括诊断、治疗、康复等方面。政府和社会可以加大对这些疾病的研究投入,提高治疗水平,为患者提供更好的医疗服务。

3. 心理关爱

关注患者的心理健康,提供心理支持和心理咨询服务。家人、朋友和社会应给予患者更多的关爱和鼓励,帮助他们树立信心,积极面对生活。

通过对全身白色现象的深入探讨,我们认识到这种特殊的外观可能由多种原因引起,其中白化病和白癜风是最为常见的两种疾病因素。此外,营养不良、内分泌疾病以及药物副作用等也可能在特定情况下导致全身白色。对于全身白色的人群,我们应该给予更多的关爱与支持,消除社会歧视,为他们提供必要的医疗帮助和心理关怀。同时,医学研究也应持续深入,不断探索更有效的诊断和治疗方法,以改善这些患者的生活质量。希望在未来,我们能更好地理解 and 应对全身白色现象,为每一个生命的独特存在创造一个更加包容和温暖的世界。

(作者单位系北部战区总医院)

在我们的生活中,偶尔会看到一些全身呈现白色的人,他们独特的外表往往引发人们的好奇与猜想。全身白并非一种常见的现象,其背后究竟隐藏着怎样的医学奥秘?是遗传的意外馈赠,还是疾病的悄然侵袭?从古老的传说到现代的医学研究,对全身白色现象的探索从未停止。了解这一现象,不仅能满足我们的求知欲,更有助于我们以科学的眼光看待这些特殊个体,给予他们应有的理解与关爱。

一、遗传因素导致的全身白色—— 白化病

1. 遗传方式

大多数白化病为常染色体隐性遗传,多数患者的父母均为携带者,他们本身可能没有明显的症状,但有 25%的几率将致病基因遗传给子女,导致子女发病。少数白化病为 X 连锁隐性遗传,主要影响男性患者。

2. 症状表现

皮肤:白化病患者的皮肤非常白皙,对紫外线高度敏感,容易晒伤、出现红斑、疼痛甚至发生皮肤癌。毛发:头发、眉毛、睫毛等毛发通常为白色或淡黄色。眼睛:虹膜色素缺乏,导致眼睛呈现浅蓝色或粉红色。患者常有畏光、视力低下、眼球震颤等症状。

3. 诊断方法

医生通常根据患者的临床表现、家族史以及眼科检查、皮肤活检等辅助检查来诊断白化病。基因检测可以明确致病基因,为遗传咨询和产前诊断提供依据。

4. 治疗与管理

目前尚无治愈白化病的方法。主

要的治疗措施是对症治疗,如佩戴太阳镜、遮阳帽、涂抹防晒霜等,以保护皮肤和眼睛免受紫外线的伤害。对于视力低下的患者,可以进行视力矫正和康复训练。遗传咨询对于有白化病家族史的夫妇非常重要,可以帮助他们了解生育风险,作出明智的决策。

二、皮肤病导致的全身白色—— 白癜风

1. 白癜风的发病机制

白癜风是一种常见的获得性色素脱失性皮肤病,其发病机制尚未完全明确。目前认为可能与自身免疫、遗传、神经精神因素、氧化应激等多种因素有关。自身免疫因素在白癜风的发病中起着重要作用,患者体内可能存在针对黑色素细胞的自身抗体,导致黑色素细胞被破坏。

2. 症状特点

白癜风的主要症状是皮肤出现白色斑块,可发生在身体的任何部位,大小和形状不一。白斑边界清楚,周围皮肤颜色正常或色素加深。白斑处的毛发也可能变白。白癜风一般无自觉症状,但在进展期可能会出现瘙痒等不适。

3. 诊断与鉴别诊断

医生主要根据患者的临床表现、伍德灯检查、皮肤病理检查等进行诊断。伍德灯检查可以帮助发现肉眼难察觉的白斑,皮肤病理检查可以明确白斑处黑色素细胞的数量和形态。需要与贫血痣、无色素痣、花斑癣等疾病进行鉴别。

4. 治疗方法

白癜风的治疗方法包括药物治疗、光疗、手术治疗等。药物治疗主要

有外用糖皮质激素、钙调神经磷酸酶抑制剂、维生素 D3 衍生物等,口服药物有糖皮质激素、免疫调节剂等。光疗包括窄谱中波紫外线(NB-UVB)、308 准分子激光等,可以促进黑色素细胞的生成。对于稳定期的白癜风患者,可以考虑手术治疗,如自体表皮移植等。

5. 心理影响与支持

白癜风不仅影响患者的外貌,还可能对患者的心理造成很大的影响,如自卑、焦虑、抑郁等。家人和社会应给予患者理解和支持,帮助他们树立信心,积极面对疾病。心理治疗和心理咨询也可以帮助患者缓解心理压力。

三、其他可能导致全身白色的情况

1. 营养不良

长期严重的营养不良,特别是缺乏某些微量元素和维生素,如铜、锌、维生素 B12 等,可能影响黑色素的合成,导致皮肤和毛发变白。这种情况通常伴随着其他营养不良的症状,如消瘦、乏力、贫血等。通过调整饮食,补充缺乏的营养素,可以改善症状。

2. 内分泌疾病

某些内分泌疾病,如甲状腺功能减退症、垂体功能减退症等,可能影响黑色素的生成和分布,导致皮肤和毛发变白。这些疾病通常伴有其他内分泌系统的症状,如怕冷、乏力、记忆力减退、月经不调等。治疗原发病可以改善皮肤颜色。

一些药物在使用过程中可能出现皮肤变白的副作用,如抗肿瘤药物、免疫抑制剂等。这种情况通常在停药后可以逐渐恢复,但如果出现严重的不良反应,应及时就医。

胃癌的病因、治疗与预防知识科普

王 宇

2. 化疗

化疗是通过静脉注射或口服药物,将化疗药物输送到患者体内,以杀死或抑制肿瘤细胞的生长和分裂。化疗药物可以单独使用,也可以与手术或放疗联合使用,以提高整体治疗效果,常用药物如下。

氟尿嘧啶:氟尿嘧啶是一种非常常用的化疗药物,可以抑制肿瘤细胞的 DNA 合成,进而杀死或抑制肿瘤细胞的生长与分裂。

多柔比星:多柔比星属于一种广谱抗肿瘤药物,是通过破坏肿瘤细胞的 DNA 结构,致使肿瘤细胞死亡。

奥沙利铂:奥沙利铂是一种铂类化疗药物,它可以与肿瘤细胞的 DNA 结合,破坏 DNA 的结构和功能,进而有效抑制肿瘤细胞的生长和分裂。

3. 放疗

放疗治疗是利用高能射线杀死或抑制肿瘤细胞的治疗方法,对于一些特定类型的胃癌,放疗治疗可以作为辅助治疗手段,有助于提高手术或化疗的治疗效果。但是放疗治疗也会对患者造成一定的副作用,如皮肤炎症、疲劳等,临床中需加以防护。

4. 靶向治疗

靶向治疗属于新型疗法,是针对肿瘤细胞的特定靶点进行干预,来抑制肿瘤细胞的生长和分裂。与化疗药物相比,靶向治疗药物的选择性更高、副作用更低,但是靶向治疗也并不是适用于所有胃癌患者,临床要结合患者的具体情况来选择和调整,常用药物如下。

曲妥珠单抗:曲妥珠单抗是一种针对 HER2 阳性胃癌的靶向治疗药物。它可以与 HER2 受体结合,抑制肿瘤细胞的生长和分裂。

雷莫芦单抗:雷莫芦单抗是一种针对血管内皮生长因子受体的靶向治疗药物,可以有效抑制肿瘤血管的生成,从而阻断肿瘤细胞的营养供应,阻止肿瘤的生长和扩散。

5. 中药治疗

中药治疗是胃癌治疗的一种辅助疗法,通过中药的调理和滋养,可以改善患者的身体状况,提高免疫力,并有助于减轻化疗和放疗的副作用。但是,中药治疗并不能替代手术、化疗和放疗等主流治疗手段,它只可以作为一种辅助治疗手段。

三、日常生活中如何预防胃癌

预防胃癌,关键在于改变不良的生

种植牙是一种广受欢迎的牙齿修复方式,具有仿真度高、舒适性强、使用寿命长等特点,成为众多缺失牙齿患者的首选。但对于种植牙的理解,有一些患者认知不足,甚至是存在一些误区,这不仅会影响治疗效果,还可能为其生活带来不便。本文将为大家详细介绍种植牙的基本概念、优势等知识,并着重阐述四个常见的误区,希望可以帮助大家更好地了解种植牙,防止走入误区,避免“踩雷”。

一、种植牙的基本概念

种植牙是目前牙齿缺失后最佳的修复方式,可以有效地修复缺损牙的形态、结构及功能,具体来说就是将与人体相容性高的医学材料,制备成类似于牙根的形态,再通过外科手术植入到颌骨内,经过一段时间的愈合,当牙根和颌骨结合在一起后,再在其上部制作一颗或多颗假牙,以完成修复。

种植牙的材料通常为纯钛,这是因为钛与人体组织的相容性非常好,不会引起排异反应,也不会影响后续的 CT 和磁共振等医学检查。种植牙的过程主要分为三个阶段:术前准备、术中植入和术后修复,其中术前准备主要包括全身检查,确定患者是否适合进行手术;术中植入是将种植体植入到牙槽骨中;术后修复是在种植体与颌骨完全结合后,在其上做牙冠修复。

二、种植牙的优势介绍

种植牙相较于传统的镶牙方式,有着以下优势。

固定与稳定功能强:种植牙像真牙一样固定于口腔中,不容易松动,稳定性比活动假牙更好。

咀嚼功能良好:有研究表明,假牙的咬合力只有自然牙的二十分之一,而种植牙的垂直咬合力与自然牙接近,可以支持良好的咀嚼效果。

无须基托、卡环等装置:种植牙无须依赖基托、卡环等附件,使用起来更加方便,且无异物感。

舒适度高:种植牙的体积较小,金属不外露,整体协调性好、美观度高,使用起来舒适度也更高。

有效保护牙槽骨:种植牙能有效阻止和延缓牙槽骨的吸收,有助于保护口腔健康。

适应范围广:种植牙的适应范围比较广,可以修复多种原因导致的牙齿缺失,包括个别牙齿缺失、多数牙齿缺失等。

使用寿命长:如果维护得当,种植牙的使用寿命可以达到和真牙一样长,甚至是更长。

三、种植牙的四大误区

误区一:手术风险大

很多人对种植牙手术存在恐惧心理,认为手术风险大,觉得疼痛难忍。实际上这是一个误区。种植牙手术是一种微创手术,创伤小,出血少,术后恢复快。随着口腔医学技术的不断进步,种植牙手术的成功率不断提高,风险也越来越低。

种植牙手术通常在局部麻醉下进行,患者不会感到明显疼痛。手术过程中,医生会采用微创技术,减少创伤和出血,术后通过药物,可以有效预防感染和缓解疼痛。

误区二:价格高只因材料贵

很多人认为,种植牙价格高主要是因为材料成本高,但实际上这只是一部分原因,种植牙的成本不仅包括了种植体的材料成本,还包含了手术成本、修复成本、技能成本、医疗运行成本以及医护人员的劳务价值。

不同品牌的种植体,价格也存在差异,这主要是由于设计、机械加工精度等方面的不同,而一套完整的种植系统,除了种植体,还包括种植基台和各类精密的器械配件,如一套进口种植系统配备有几百个设计精密的配件,每一种都有特殊用途。更重要的是,种植牙对医生的技能要求很高,要培养一个成熟的种植医生,平均需要七至八年的时间,包括训练和临床实践,这些技能和经验同样需要反映在价格中。为此,在选择种植牙时,患者不仅要考虑材料成本,还要综合考虑医生的技术水平和医疗机构的综合实力。

误区三:缺几颗就要种几颗

大部分人认为,缺几颗牙就要种几颗牙,这种想法也是错误的。在种植牙的方案设计中,牙医会根据患者的具体情况,综合考虑种植的位置及数量。有时候,缺牙较多的患者并不一定需要在每个缺失的位置都种上牙。例如,有些患者连续掉了多颗牙,但只需种上几颗种植体,就能恢复原有的咀嚼功能,这就像建造大桥,只要两侧筑有坚实的桥墩,中间就不用再建桥墩了。在临床上,有上半口或下半口牙全部缺失的患者,牙医可能只需要在上颌或下颌 6 个位点种下种植牙,这样就可以实现之前上颌或下颌牙齿的功能。

所以说,种植牙并非“一个萝卜一个坑”,患者需要根据自己的具体情况,与牙医进行充分沟通,再确定最适合自己的种植方案。

误区四:种植牙可以永久使用

尽管种植牙的使用寿命通常较长,但也并不是永久不变的。实际上,种植牙的使用寿命取决于多种因素,包括种植体的质量、患者的使用习惯和保护方法、口腔卫生状况以及全身健康状况等。

如果患者在种植牙后,不注意口腔卫生,不遵守医嘱,咀嚼硬物等,都可能导致种植体松动或损坏。而且,随着年龄的增长,口腔和身体的生理机能也会发生变化,这也可能影响种植牙的使用寿命。

四、种植牙的注意事项

为了确保种植牙的成功率和使用寿命,患者需要注意以下关键点。

术前准备:患者在进行种植牙手术前,需要进行全面的口腔检查和评估,以确保身体状况适合进行手术,还要按照医生的指导进行术前准备,如服用抗生素、保持口腔卫生等。

术后注意事项:种植牙手术后,患者需要注意口腔卫生和饮食调整,以免影响伤口愈合。同时,患者需要按照医生的指导服用抗生素和止痛药等药物,有助于预防感染和缓解疼痛,在伤口愈合后,也要进行定期的口腔检查和复诊。

生活习惯:患者应保持良好的生活习惯,尽量戒烟限酒,以减少对口腔的不良刺激,还要注意避免用种植牙区域咀嚼过硬的食物,防止损伤种植体。

专业维护:患者需要定期进行口腔清洁和维护,包括刷牙、抛光等,这样有助于减少种植牙周围牙龈和牙齿的疾病风险,并按照医生的指导进行定期的复诊和检查,这样可以及时发现和处理种植牙周围的问题。

总之,种植牙是一种先进的牙齿修复方式,它能有效地恢复牙齿的功能和美观,患者在选择种植牙时,要充分了解其基本原理、优势和注意事项等,希望通过本文的介绍,能够帮助读者更好地了解种植牙,避免走入误区,为自己的口腔健康保驾护航。

(作者单位系安徽省泾县医院口腔科)

积极治疗,这些疾病如果不及及时治疗,可能会增加病情恶化的风险性。

6.保持良好的生活习惯:平时要早睡早起,不要熬夜和过度劳累,且要保持积极乐观的心态,不要长时间生气或着急。平时可以适当进行户外锻炼,有助于增强身体素质,降低患病风险。

7.避免喝浓茶和浓咖啡:浓茶和浓咖啡中的咖啡因和其他成分可能对胃黏膜产生刺激,可能会增加胃癌的风险,所以应尽量减少这些饮品的摄入。

8.定期体检:定期体检可以及早发现潜在的健康问题,建议有胃癌家族史的人群每年进行一次胃镜检查,以便及时发现并治疗胃癌。除了胃镜检查外,还应定期做血液检测、X 线钡餐造影等项目,这些检查有助于及早发现并应对潜在的健康问题。

总而言之,胃癌是一种严重威胁人类健康的恶性肿瘤,大家应该提升对胃癌的认知程度,通过了解胃癌的相关知识,并在日常生活中积极预防,对降低胃癌的发病风险很有帮助。对于已经确诊为胃癌的患者也不要过于惊慌,应积极配合医生的治疗方案,争取早日康复。

(作者单位系安徽省宿州市中医医院)