

超声诊断胎儿腹腔内血管瘤 1 例

刘大玲 王莹 韩莹 路红

(山东省莱芜钢铁集团公司特钢医院 莱芜 271105)

关键词:血管瘤;胎儿;超声诊断

中图分类号:R 714.53

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2004)01-0063-01

孕妇,27 岁。妊娠 30 周,孕₂产₀。产前常规检查,超声示:胎头位于耻上,左枕前位,双顶径 7.4cm。脊柱排列整齐,胎心搏动规律,胎心率 142 次/min,股骨长 5.8cm,胎盘位于宫体左侧壁,I 级,羊水中量,透声良好。胎儿腹部膨隆,于胎儿腹腔内、肝脏与膀胱之间探及 6.2cm×4.4cm 大小混合性团块回声,形态规则,界限大部清楚,类圆形。该包块上 1/3 部分(近胎儿脊柱侧)为无回声区,内见细弱光点回声,下 2/3 部分呈偏强均匀细密光点回声,两区间分界清楚。嘱孕妇活动后,改变体位复查,该团块声像图固定不变。超声诊断:(1) 宫内单胎孕 30 周,头位。(2) 胎儿腹腔内混合性包块(畸胎瘤? 血管瘤?)。

引产后尸检:胎儿腹部膨隆,于腹腔内脊柱前方见一 6.5cm×4.0cm×3.8cm 大小囊性肿物,紫红色,包块与肝脏下缘、结肠部分粘连。切开后,声像图显示无回声区部分为红褐色液体,切除瘤体送检。病理示:胎儿腹腔内海绵状血管瘤。

讨论:血管瘤属良性肿瘤,小儿中以颌面部居多,但胎儿期超声检查一般不易发现。产前检查超声常见血管瘤大多来源于胎盘。血管瘤小者一般不会对机体造成很大危害。此例来源于腹腔内较大血管瘤压迫周围器官,且部分已并发破裂、出血,因此应首先选择终止妊娠。

(收稿日期:2003-09-18)

928 例幼儿智力发育调查分析

庄优兰 竺贇 卓月甩 卓延峰

(浙江省奉化市妇幼保健所 奉化 315500)

关键词:智力发育;幼儿;调查分析

中图分类号:R 174

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2004)01-0063-02

我们调查了 928 户家庭,了解母亲的文化程度测试子女智商。928 名幼儿用韦氏智力幼儿量表测试,母亲用成人韦氏量表测试。调查结果:子女的智商与父母文化程度、智商有关。

1 资料与方法

随机抽查 1 000 户家庭,去除了子女不在父母身边、早产、产伤、畸形共 72 户;928 名幼儿用幼儿韦氏量表,928 名母亲用成人韦氏量表,测试人员均进行专业培训。

2 结果

2.1 母亲的文化程度对小儿智力的影响 母亲文化程度高的小儿智商高,见表 1。

表 1 母亲文化程度与子女智商关系

母亲文化	子女智商			
	>115 (%)	100~115 (%)	75~100 (%)	<75 (%)
大学	38 39.58	62 25.84	26 5.52	0 0
高中	25 26.04	70 29.17	104 22.08	13 10.24
初中	20 20.83	86 35.83	225 47.77	60 49.59
小学	13 13.55	22 9.16	108 22.93	43 35.54
文盲	0 0	0 0	8 21.70	5 4.13
合计	96 100	240 100	471 100	121 100

2.2 母亲的智商与孩子智商的影响 母亲智商高的孩子智商相对也高,见表 2。

表 2 母亲智商与子女智商关系

母亲智商	子女智商			
	>115 (%)	100~115 (%)	75~100 (%)	<75 (%)
>115	51 53.13	20 8.33	9 1.91	0 0
100~115	29 30.21	67 69.58	81 17.20	22 18.18
75~100	16 16.67	39 16.25	293 62.21	37 30.58
<75	0 0	14 5.84	88 18.68	62 51.24
合计	96 100	240 100	471 100	121 100

3 讨论

从表 1、2 可以看出母亲文化程度,智商直接影响子女智力发育,因为母亲是孩子的第一任老师,文化程度高、智商高的母亲往往职业是行政干部、专业技术人员,平时的言行潜移默化地对子女影响。

再说母亲素质高,对子女的教育比较重视,要求高,促进子女智力发展;母亲文化程度低者,大多是家庭妇女、个体户、打工者,往往只满足于子女的日常生活需求,很少重视子女的早期教育;同时也缺乏教育的知识及正确方法。从遗传角度考虑,母亲文化程度高的人智商相对也高,母亲智商对

非典型蛛网膜下腔出血 15 例临床分析

张瑛

(浙江省嵊泗县人民医院内科 嵊泗 202450)

关键词:蛛网膜下腔出血;非典型;老年人

中图分类号:R743.35

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2004)01-0064-01

自 1992~1998 年 7 月共收住自发性蛛网膜下腔出血 (SAH) 48 例,其中非典型起病 15 例,现报告分析如下:

1 临床资料

15 例中,男性 8 例,女性 7 例;年龄最小 45 岁,最大 75 岁,平均 59.6 岁。首发症状表现为昏晕、恶心呕吐 5 例,昏厥或意识丧失 4 例,意识障碍、肢体瘫痪 2 例,癫痫大发作 1 例,腰背及两下肢酸痛 1 例,头痛头晕 1 例,胸痛、心悸、气促 1 例,就诊时血压在 21.5/13.5 kPa 以上 4 例;所有病例均经腰穿检查,表现为血性脑脊液 9 例,呈黄色或均匀浅红色、离心后上清液为黄色,隐血阳性 6 例。

2 结果

全部病例均经降颅压,止血,适当控制血压,对症处理,除 3 例恶化外,其余均治愈。

3 讨论

在 15 例非典型 SAH 中,55 岁以上的老年人 12 例,占非典型者 80%;且在此年龄组中有 4 例均有不同程度的意识丧失,其中有 3 例昏迷而病情恶化,其余均治愈。

3.1 自发性蛛网膜下腔出血以剧烈头痛、频繁呕吐、颈项强直等为主要症状,再加上血性脑脊液诊断是不难的。但是对非典型表现的 SAH 早期若未引起重视,特别是对老年人容易误诊。像本组病初有疑似上感 1 例,腰背痛及胸痛待查各 1 例,眩晕症 3 例,高血压病 2 例,脑梗塞或脑溢血各 1 例。据文献报道也有以视力和听力突然丧失,以上消化道出血、急性肺水肿等临床表现为主的 SAH^[1]。可见对于非典型起病者应仔细、系统地询问病史及体检,进一步作腰穿检查,有条件的医院可行 CT、MRI 等检查,以免误诊或漏诊。

3.2 在本组中以头晕或昏厥、意识短暂丧失起病,而头痛轻或无,颈抵抗轻或无,克氏征可疑阳性或无。上述表现 9 例中除 2 例小于 54 岁,余均为老年人,占 77.8%。原因可能系老年动脉性微动脉瘤破裂^[2],这种破例口小,出血速度相对慢或量小,起病缓慢,同时由于老年人生理功能减退对痛阈值增

高,并可能由于脑组织不同程度萎缩,对脑水肿和颅高压不易出现反应;且 SAH 影响了椎-基底动脉的血液供应,老年人多因颈椎病等而使头痛轻或无,而表现以眩晕为主。再由于老年人脑动脉硬化、脑血管痉挛和颅高压等的影响,出现脑血流量,区域脑耗氧和灌注压的降低,区域血流量增加之故,出现意识障碍。

3.3 蛛网膜下腔出血引起局灶症少见。本组有 2 例,表现为意识障碍、偏瘫,占 13.3%,这是由于出血后脑组织受损,颅内压增高,以及出血血凝块压迫或脑血管痉挛继发性产生脑缺血、脑梗塞所致。由本病所致症状可恢复。

3.4 蛛网膜下腔以癫痫为首发症状或合并有癫痫其发生率国外报道 10%~20%,国内报道约 13.4%~26%^[3]。本组 15 例中有 2 例,占 13.3%,与报道接近。其机理可能由于血液直接刺激,脑代谢紊乱,脑水肿,颅内压增高,脑血管痉挛等使皮层神经急性缺血、缺氧而大量异常放电所致。所以对中年以上,过去无癫痫发作史,有癫痫症状应考虑 SAH 可能。

3.5 以肢痛、腰背痛、胸痛发病在 SAH 中是较少见的非典型症状。本组有 2 例以此起病,随后出现头痛、恶心呕吐 1 例,有癫痫样发作,且此例系渔民在劳动时发病。均无脊椎横贯性损害,可排除原发性脊椎蛛网膜下腔出血。其原因可能与体位有关,多为站立关系,出血后血液很快流入椎管刺激脊神经根所致。

参考文献

- [1] 吴长生.蛛网膜下腔出血的特殊临床表现[J].实用内科杂志,1991,11(12):666
- [2] 周良辅.自发性蛛网膜下腔出血[J].中华神经精神科杂志,1998,22(3):185-187
- [3] 张树生.蛛网膜下腔出血与癫痫之发作[J].中华神经精神科杂志,1982,15(4):214

(收稿日期:2003-08-06)



子女也有遗传。

本文调查围绕母亲文化程度、智商与子女的智力影响,虽然已得到公认;但往往也有一部分母亲文化程度较高、智商高的家庭,忽略正确教育方法,对子女过分溺爱,望子成龙,恨铁不成钢,最终导致教育失败,影响儿童正常心理发育。反之,母亲文化程度不高,但如把自己未圆的大学梦寄希望于子女,重视子女的早期教育、智力开发而得到了丰厚的

回报。

总之,子女的智力与母亲的文化程度、智商有关,但影响子女智力有许多非智力因素不能忽视,如健康的身体、正常的心理、良好的生活习惯、正确的学习方法、美好的生活环境等。

(收稿日期:2003-08-20)