

早产与遗传、年龄、生活方式等因素息息相关

热点

预防早产 从孕前开始



■ 本报记者 符王润
实习生 唐小璇 文敏

11月17日是世界早产儿日。早产已成为婴儿死亡的主要原因之一，世界卫生组织(WHO)估计，全球每年有1500万例早产儿出生，100万例新生儿因早产死亡。我国的监测数据显示，早产已成为我国5岁以下儿童死亡的第一位死因，是威胁儿童健康的主要因素之一。

据了解，早产儿的死亡率和其他疾病的患病率明显高于足月儿，早产儿成长至青少年期的发育障碍和成人期疾病的发生率也均高于足月儿。早产日益受到全球产科医师的重视，已成为全球围产保健的主要领域。

据介绍，早产儿是指胎龄37周以下的新生儿。海南省人民医院产前诊断中心负责人、产科二病区主任龚护民教授介绍说，早产的发生与多种因素有关，是多因素共同作用的结果，主要影响因素包括年龄、

遗传因素、心理行为因素、种族以及感染等。

“孕妇年龄过低或过高都是早产发生的危险因素。与21-24岁的孕妇比较，16岁及以下的孕妇发生早产的风险高近2倍。”龚护民介绍，2014年，有学者对我国14个省的11万余例产妇的年龄与妊娠结果进行研究，小于20岁的孕妇发生早产的风险为25-29岁孕妇的2.1倍；大于35岁孕妇早产的风险为25-29岁孕妇的1.8倍；而40岁以上孕妇早产的风险达到了25-29岁

孕妇的2.4倍。

龚护民提醒，随着我国“二孩政策”的实施，高龄孕妇的比例将增加，更要重视预防早产的发生。同时，应加强青少年的健康教育，减少青少年妊娠的发生，减少早产发生的风险。

吸烟已经被证实与早产有关，烟草中的尼古丁及其他成分可能会引发血管收缩，导致体内一氧化碳水平升高从而引起早产。龚护民提醒，孕妇应尽早戒烟或远离“二手烟”才能最大程度地减少早产的发生，这也是早产一级预防的主要措施之一。

“妊娠合并症或并发症是导致早产的主要因素之一，尤其是治疗性早产。我国21家医疗机构的早产流行病学研究发现，孕妇妊娠期发生任一并发症或合并症时，发生早产的风险明显增加。患有一些严重的妊娠合并症或并发症，如前置胎盘、胎盘早剥、妊娠期高血压疾病等，孕妇需要及时终止妊娠。而羊水过多或过少会引起胎膜早破或胎

儿窘迫而导致早产。妊娠期糖尿病或妊娠合并糖尿病会增加严重并发症的危险，如子痫前期等，从而导致医源性早产。”龚护民介绍，随着技术的发展，很多治疗手段可以有效帮助出现并发症或并发症的孕妇避免早产。

龚护民提醒，孕妇的孕前体质量与早产有关。孕前体质量过低会影响维生素、矿物质摄入而引起子宫血流量减少和抗感染能力下降，更易发生自发性早产。“孕期增补叶酸可增加新生儿出生体质量，减少胎儿发育迟缓和母体感染，在一定程度上会减少早产的发生。”

除此之外，早产的出现还与孕妇早产史、遗传因素、宫内感染等因素有关。“因此，做好孕前、孕中的保健十分重要，要及时发现妊娠并发症或合并症，及时处理，降低其带来的早产风险。”龚护民强调，对有早产高危因素的妇女在孕前及孕期均应及早进行预防和干预，以降低早产的发生并改善早产儿的预后。

“早到的天使” 欢迎回家！

■ 本报记者 符王润
实习生 曾滢西 孙永超

“宝宝，欢迎回来！都长这么大了呀，真可爱！”11月16日上午，在海南省妇幼保健院二楼的一间会议室内，医院新生儿科的医生和护士们正迎接一位位陆续到来的宝宝们。这些宝宝，都是在医院接受治疗并康复出院的“早到的天使”——早产儿。这是海南省妇幼保健院举办的“早产儿回娘家”活动，今年已经举办了第四届。

在11月17日前后，我省多家医疗机构都纷纷举办义诊、科普宣传等活动，让更多人关注早产儿，普及早产的预防及早产儿的预后知识。

海南省人民医院新生儿科副主任医师卢维城表示，分娩早产婴儿后父母面临很大的心理压力，早产儿的预后个体差异较大，其预后受出生的孕周、出生体重、出生后的并发症以及是否得到很好的救治等多重因素影响，一般来说，出生的孕周越小，体重越轻，预后越差。

海南省妇幼保健院新生儿科主任羊玲介绍，随着早产儿的逐年增加，国家也出台了针对早产儿出生后院内院外的治疗和行为规范，从而最大程度减少早产儿合并症的出现。早产儿的视力、神经等都会有不同程度的发育异常，但是如果及早干预，定期随访，做好康复管理，大部分早产儿还是可以康复，和正常孩子一样成长。

卢维城表示，早产儿视网膜病是早产儿致盲的首位原因，因此对于出生体重小于2000克，或者出生孕周小于32周的早产儿出院后，仍需定期筛查眼底至矫正胎龄(出生孕周+出生后周数)45周。同时，早产儿还要定期进行神经发育随访、体格发育评估等。

卢维城建议，出院后，母乳喂养的早产儿建议补充母乳强化剂。“母乳是早产儿最佳的食物来源，但在进行母乳喂养时建议补充母乳强化剂以满足早产儿额外的营养需求。”卢维城说，由于早产儿铁储存不足，补充铁剂和维生素也十分重要。

健康资讯

胎教虽好 不宜过早

医生建议孕妈妈有胎动后开始胎教

本报讯(记者徐晗溪)11月18日，一场大型公益胎教音乐会在海南省歌舞剧院上演。在现场，海南现代妇女儿童医院产科主任、副主任医师余丽金提醒广大孕妈，胎教方法有很多，也不是越早越好，有胎动后开始胎教为宜。

“胎教方法一般包括音乐胎教、自然胎教、抚摸胎教、语言胎教、情绪胎教。”余丽金提醒，情绪胎教是指为孕妈创造一个和谐愉快的氛围，使其保持美好的心情，帮助体内胎儿的大脑得到良好发育。余丽金表示，大自然也是极好的胎教场所，自然界的虫鸣鸟叫、潺潺流水和大海的浪花声等等都能够给宝宝带来新的体验。她建议，孕妇可以多接触大自然，如到公园、海边散步等。而抚摸胎儿，与胎儿对话，给胎儿讲故事，这样的互动能够给胎儿带来安全感，同时也有利于胎儿出生后语言的早期发展，对于培养亲子关系也十分有利。

“孕妇怀孕4个月后，胎儿对来自外界的声音刺激反应逐渐表现出敏感，出现胎动，32周以后胎儿听觉神经逐渐发育，是音乐胎教的最佳时期。”余丽金表示，孕32周的胎儿已经可以对声音做出反应，此时恰当的声音刺激能够有效地刺激胎儿的听觉神经发育，孕妈可以选择优雅、舒缓或有节奏类型的乐曲，在胎儿活动频繁的时间段播放，一次播放30分钟左右为宜，需要注意的是，音乐的音量不宜过大，也不宜将播放器直接放在孕妇的腹部，以免过度刺激胎儿的听觉神经。



百岁老人健康保护机制 研究取得进展

中国科学院昆明动物研究所孔庆鹏课题组、周巨民课题组及海南医学院蔡望伟教授团队，在百岁老人健康长寿保护机制研究中取得进展。研究人员发现，自噬—溶酶体信号通路基因表达上调为百岁老人最为显著的信号。相关健康衰老保护机制将为延缓衰老、改善老年人健康提供新视角和新思路。近日，该研究成果论文发表在国际期刊《基因组研究》上，并被遴选为该杂志第11期的封面文章。

研究人员获得并分析海南长寿家系171例样本外周血白细胞转录组数据(RNA-seq)。研究人员发现自噬—溶酶体信号通路基因表达上调为百岁老人最为显著的信号，且该信号同样存在于百岁老人F1后代。

为进一步证实自噬—溶酶体信号通路功能增强可延缓衰老、促进长寿，该团队挑选了4个自噬—溶酶体信号通路基因(CTSB、ATP6V0C、WIPI1和ATG4D)在人胚肺成纤维细胞IMR-90中分别进行过表达实验，发现这4个基因高表达均可增强细胞自噬功能并显著延缓细胞衰老；利用GAL4-UAS系统在果蝇中进行Atg18a(WIPI1在果蝇中的同源基因)过表达研究，发现其确实可显著延长果蝇寿命。以上研究结果提示，自噬—溶酶体信号通路功能增强可能有助于人类寿命延长。

(健康报)

人体在傍晚更易燃脂

美国《当代生物学》杂志刊登哈佛大学的一项新研究称，傍晚时段人体热量代谢达到峰值，身体燃烧脂肪效率最高。

为了找出一天中人体消耗热量高峰期，哈佛大学医学院克斯·马加泽汀博士和珍妮·达菲博士让10名健康男女在实验室里生活37天。参试者没有失眠症及其他慢性疾病，不吸烟，不过量喝咖啡，也不服用任何处方或非处方药物。他们的食物摄入量受到严格的控制。实验室室内没有时钟、没有网络、没有电话，甚至没有窗户。其中3名参试者保持正常的作息习惯，另外7人晚上的就寝时间被提前或推迟4个小时，以检测如果体内生物钟发生了变化，新陈代谢率是否会受到具体影响。结果发现，无论人们饮食、睡眠模式如何，新陈代谢率都保持同步——下午晚些时候及傍晚时，热量消耗达到峰值。傍晚时段人体每小时会额外消耗0.02千焦热量(大约相当于0.5克脂肪)，比凌晨4-6点钟约多出10%。

达菲博士表示，规律的饮食和睡眠对整体健康至关重要，任何违背昼夜节律的行为都可能导致身体发胖。新研究结果也解释了为什么夜班族和夜猫子更容易体重超标。

(生命时报)

海南省肿瘤医院特约科普

晚期膀胱癌 并非要膀胱全切

膀胱癌是常见的泌尿系肿瘤，对于浸润性膀胱癌，尤其是高级别、复发的膀胱癌，为了防止肿瘤转移和进展，延长生命，常常需要切除膀胱。通常膀胱癌根治术需要全膀胱切除，而后截取患者一部分肠管同输尿管吻合代替膀胱，或单纯输尿管在腹壁造瘘维持排尿。这种手术并发症较多，多数病人需终生依靠“尿袋”生活，严重影响生活质量。而保留膀胱的“膀胱癌根治术”是一种突破传统的综合治疗，科学采用二联或三联疗法(手术、放疗、化疗)，根治性切除膀胱肿瘤，保留膀胱功能，术后及时跟进放化疗，能有效提高患者生存率。

在膀胱癌的治疗当中，晚期膀胱癌除了根治性的膀胱切除之外，还有保留膀胱的“膀胱癌根治术”综合治疗。与膀胱全切相比，保留膀胱治疗技术难度更高，要求专科医生有更高超的操作技术和更丰富的临床经验。在病例的选择上，医生要根据肿瘤分期、大小、部位及患者年龄进行严格筛选，在《2014年中国泌尿外科疾病诊断治疗指南》指导下进行个体化治疗。针对那些肿瘤临床分期在T2期以内、肿瘤大小在3-6厘米范围内、患者没有肾盂积水、在腹部壁摸不到肿块、最好是单发病灶的患者，尤其是年龄在70岁以上的高龄患者，选择保留膀胱的“膀胱癌根治术”综合治疗不仅能保证较少的手术并发症，还能最大程度保障患者的晚年生活质量。

(海南省肿瘤医院泌尿外科主任马玉林)

老人喉卡鱼骨 多科会诊取出

■ 本报记者 符王润
实习生 曾滢西 孙永超
通讯员 许静红

人的食管共有三处狭窄，都是异物容易滞留的地方，吞下鱼刺、鸡骨等异物很可能卡在狭窄处。很多人都觉得，异物卡住取出来就行了。但是，有时候事情没那么简单。

近日，海南省第三人民医院麻醉科医师蒋良富在无痛胃肠镜治疗室接诊了一位喉卡鱼骨的六旬阿婆。老人抵达医院时表情十分痛苦，其家人告诉医生，阿婆吃鱼的时候突然觉得胸前一阵强烈的刺痛和哽噎感，再也吃不下任何东西。经影像学检

查确定为一根粗大的鱼骨卡在食道，需要尝试在胃镜下将鱼骨取出。

蒋良富曾配合做过类似的麻醉手术，但眼前这个患者显然有些特殊。首先她患过甲状腺肿瘤，手术疤痕挛缩可能导致麻醉过程中呼吸困难。其次，鱼骨位于体内最粗大、压力最高的动脉——主动脉弓旁边，仅仅3毫米处，取鱼骨的过程中，如果患者体动或主刀医师稍有不慎就有刺破主动脉大出血的可能，甚至会有生命危险。另外，患者还有双肺炎症，术中麻醉和手术操作极容易造成咽喉部刺激，导致喉痉挛等突发情况。

考虑到患者病情危重，蒋良富

和消化内科主治医师、主刀医师翁国武商量，并请上级医师徐夏会诊后，最终确认于胃镜室全麻下进行异物取出术。

缜密的准备完毕后，蒋良富注入麻醉药物。麻醉深度足够后，主刀医师翁国武开始由口腔置入胃镜，进入食道，并在1分钟之内将鱼骨取出，而食管壁未见明显的裂痕和出血。

手术成功了，但由于麻醉药物对呼吸系统的抑制，患者的血液氧合受到影响，血氧饱和度迅速下降到85%。徐夏和蒋良富利用气道工具进行辅助通气，很快将血氧饱和度和恢复到了95%左右。10分钟后，

救治突发心梗 牢记两个“120”

■ 本报记者 侯赛 通讯员 全锦子

11月20日是第五个“心梗救治日”，海口市人民医院举行义诊宣教活动，近百位患者参与义诊。

“除了老年患者，我们还筛查出多位40岁左右中年高危患者，这其中男性患者较多。”海口市人民医院心内科主任陈漠水介绍，心梗呈现年轻化趋势的主要原因：一是有高血压、糖尿病，年轻患者没有及时控制；二是生活不规律、生活习惯不健康，比如抽烟、喝酒、长期熬夜，再加上生活和工作心理压力太大，在极度的紧张、焦虑下，容易诱发急性心梗。中

青年患心梗通常起病急骤、症状凶险，一旦发生心梗往往比老年人更危重，猝死的几率也比老年人更高。

据了解，目前全国每年有近70万例心肌梗死(简称心梗)发生，但是仅有3.5万例获得及时规范救治。普及急性心梗救治理念，构建急性心梗救治体系迫在眉睫。而11月20日“心梗救治日”设立的意义是提醒社会公众要牢记“两个120”观念，正确掌握急救呼叫方法：当发生急性胸痛时要及时拨打120，及时到具有胸痛中心的医院就医，尽可能在120分钟黄金时间内接受正规治疗，最终提高心梗救



治水平和成功率，降低心梗患者的致死率和致残率。

陈漠水建议，日常生活中预防心梗，一是要控制危险因素，有家族史、高血压、糖尿病、吸烟史的人群要格外注意健康筛查，20岁以上要筛查血脂，每五年筛查一次，40岁以上每