

# 预防出生缺陷，守护生命起点

■ 本报记者 施露

不少人以为“残疾”是遥不可及的小概率事件,但事实上,致残风险贯穿生命全周期。从新生儿出生缺陷到成年期的疾病创伤,再到老年阶段的慢性病与功能衰退,任何阶段的健康受损都可能削弱个体的身体机能与生活自理能力。

今年8月25日是第十个全国残疾预防日,本报将目光投向生命的起点,邀请妇产科和儿科医生一同梳理出生缺陷防控的完整链条,为每一位新生儿筑起健康防线。

### 备孕家庭需做好一级预防

出生缺陷防控遵循三级预防策略,分别对应孕前干预、孕期筛查、出生后早诊早治三个阶段。国家儿童区域医疗中心、安徽省儿童医院(省妇幼保健院)妇产科主任医师周曙光特别强调,一级预防聚焦孕前与孕早期的综合干预,是从源头降低出生缺陷风险的关键环节。

针对一级预防,周曙光给备孕家庭提出了四点核心建议。

科学补充叶酸。叶酸缺乏是引发无脑儿、脊柱裂等神经管缺陷的高危因素。由于每个人叶酸代谢能力不同,他建议备孕女性进行叶酸基因检测,实现个性化补充。通常而言,备孕女性需从孕前3个月开始每日补充0.4mg叶酸,持续至孕后3个月。有神经管缺陷患儿生育史、长期服用抗癫痫药的高风险人群,需在医生指导下调整补充剂量。

完成全面孕前体检。夫妻双方同步筛查,确保血压、血糖、甲状腺功能等指标处于健康区间。患有糖尿病、甲状腺疾病等慢性病的女性,

需在病情稳定后再启动备孕计划。

养成健康生活习惯。备孕夫妻双方需严格戒烟戒酒,保持规律作息,远离有毒有害物质与放射性源,做好日常感染防护,不擅自服用药物。

做到膳食营养均衡。日常饮食中适当增加含铁丰富的食物,选用碘盐避免碘缺乏影响胎儿神经发育,按需合理补充维生素D等。

### 夫妻健康需关注出生缺陷

不少人疑惑,为何夫妻双方都健康,还是会生出先天缺陷的孩子?对此,周曙光从3方面作出解答。

首先是隐性遗传因素,若夫妻恰好携带同一隐性致病基因,后代有25%的患病概率。其次,即便双方基因均正常,在精子、卵子形成阶段,或是受精卵早期分裂过程中,遗传物质也可能自发产生全新的致病突变。最后,部分出生缺陷和孕期环境暴露直接相关(如接触有毒化学品、放射线、致畸药物,感染风疹病毒等病原体),或者孕期营养失衡(如叶酸缺乏诱发神经管缺陷),还有相当一部分缺陷是遗传易感性与外界环境因素共同作用的结果。

他特别提醒,即便夫妻双方身体健康、没有相关家族史,也无法完全规避生育缺陷儿的风险,建议备孕夫妻提前做好孕前遗传咨询和隐性遗传病携带者筛查。

作为二级预防的核心环节,产前筛查可以对胎儿健康状况进行“摸底”。但是否筛查一路“绿灯”,就意味着孩子完全不会有问题?蚌埠医科大学第一附属医院儿科副主任医师瞿色华明确给出否定答案。

她解释,超声检查会受胎儿孕周、体位、羊水

量、孕妇腹壁脂肪厚度等因素限制,并非所有胎儿结构性异常都能被检出。同时受现有技术的局限,部分染色体疾病仍存在漏诊、误诊的可能,胎儿的视力、听力发育情况也无法通过常规产前手段进行全面评估。

### 日常观察可发现早期异常

新生儿出生后通常要完成3项核心筛查,瞿色华对其作用作出了清晰说明:足跟血筛查重点排查先天性甲状腺功能减退症、苯丙酮尿症这两类高发、高危害且可防可控的先天疾病,早干预就能避免智力与身体发育受损;新生儿听力筛查用于早期识别先天性听力损失,抓住6个月黄金干预期,能避免孩子因听不清影响语言发育;先心病筛查可快速排查常见先天性心脏病,及时干预能大幅降低重症风险。

新手父母如何初步判断孩子是否存在先天性残疾风险?瞿色华给出了实用建议。

排查听力障碍,可观察突发声响出现时,宝宝四肢动作是否暂停、停止喂奶,或头部转向声源;听到温柔声音露出愉悦表情、听到愤怒声音表现不安;睡梦中能被突发声响惊醒或惊醒;家长在宝宝视线外呼唤时,孩子有明显肢体反应或转头动作。

排查发育性髋关节异常,可观察宝宝腿纹、臀纹是否对称,双腿长度是否一致,双下肢活动是否顺畅,髋关节活动时有无异常弹响。

排查遗传代谢病,首先要按时完成足底血筛查、及时跟进结果。日常如果发现宝宝皮肤毛发异常、尿液汗液有特殊气味、频繁呕吐、哺乳困难、体格发育落后,甚至出现嗜睡昏迷等情况,务必第一时间前往遗传代谢病专科就诊,避免延误干预时机。

## 科学护肤，才是最低成本的变美方式

从事皮肤科临床工作多年,我见过太多陷入护肤误区的人。很多人固执地认为,昂贵的护肤品、频繁的医美项目、网红爆款护肤产品,才是变美的捷径。但在临床中发现,大把花钱折腾皮肤的人,往往皮肤状态问题百出,泛红、长痘、敏感、暗沉问题不断。反观皮肤通透细腻的人,大多没有复杂的护肤流程,只靠简单、科学的养护稳住肌肤状态。其实真正的变美从不需要重金堆砌,科学护肤,才是普通人最低成本、最长效的变美方式。

护肤的核心从来不是“越多越好”“越贵越好”,而是“适合自己、顺应肌肤规律”。我们的皮肤是人体最大的器官,拥有自我代谢、自我修复的能力,健康的皮肤屏障,就是最好的护肤品。很多人皮肤变差的根源,不是天生肤质不好,而是长期的过度护肤,亲手破坏了皮肤的自我防护系统。

生活中最常见的护肤误区,就是层层叠加护肤品。早上水、精华、眼霜、乳液、防晒层层涂抹,晚上卸妆、洁面、敷面膜、涂肌底液轮番上阵,恨不得把所有护肤功效一次性拉满。还有人跟风频繁敷面膜,认为多补水就能美白嫩肤。但从皮肤科专业角度来说,皮肤的吸收能力是有限的,过量的护肤品无法被吸收,只会堆积在皮肤表面,堵塞毛孔,加重皮肤代谢负担。

长期高频敷补水面膜,会让角质层过度水合,导致皮肤屏障越来越脆弱,逐渐变成敏感肌,出现泛红、刺痛、反复过敏的问题。除此之外,频繁去角质、强力清洁、乱用美白祛痘猛药,都是大众最常踩的坑。这些看似精致的护肤操作,正在一点点透支皮肤健康,后续人们还要花费数倍的钱和时间修复烂脸,得不偿失。

科学护肤的第一要义,就是精简护肤、养护屏障。健康的皮肤屏障由角质层和皮脂膜组成,就像皮肤的“保护墙”,能锁住水分、抵御外界灰尘、紫外线和细菌刺激。绝大多数皮肤问题,如干燥暗沉、泛红敏感、痘痘反复、干痒脱皮,本质都是屏障受损。普通人日常护肤无需追求繁杂流程,做好清洁、保湿、防晒三大基础步骤,就足以稳住80%的肌肤状态。

温和清洁是护肤的基础。很多人偏爱



## 从饮食到运动，全面养护肾脏健康

肾脏是人体的重要器官,具有过滤血液、排除毒素、维持电解质平衡等作用。不良生活习惯、饮食不规律、缺乏运动等都有可能对肾脏造成损害。下面就从饮食、运动两个方面,和大家分享一下如何对肾脏进行有效养护。

### 饮食篇

在饮食方面,建议大家以“清”为本,为自己及家人构建肾脏友好型膳食结构。因为肾脏的代谢负担和饮食选择密切相关,比如高盐、高脂、高蛋白饮食等会在一定程度上加重肾脏负担,科学合理的膳食则有助于肾病防治。

第一,保持低盐饮食,避开“隐形盐”陷阱。过量摄入盐会使身体积水,身体内积水会引发高血压,高血压是慢性肾脏病的发生条件。人们不仅要少吃盐,而且要注意在腌制肉类、方便面、香酱等食物中都含有“隐形盐”,要合理摄入。每人每天的盐摄入量应小于5克,在烹调过程中可以用柠檬、香草等调味料替换掉一部分盐,有助于减少钠摄入。

第二,精准摄入优质蛋白,减轻代谢负担。蛋白质是人体重要营养素,但过多的蛋白质会加重肾脏负担加重,产生过多的含氮废物。比如鱼肉、鸡胸肉、蛋清、豆制品都是较好的蛋白来源,既补充营养,又保护肾脏。肾功能正常的人蛋白质摄入为每日每公斤体重0.8-1克,若肾功能出现损害则必须进一步限制,具体摄入量必须咨询专业医生,同时配合低蛋白、α-酮酸疗法延缓疾病发展。

第三,尽量低嘌呤低磷低钾,掌握特殊人群的饮食要点。如动物内脏、鱼虾类等高嘌呤类食物很容易形成尿酸盐沉淀,会损害肾脏;像香蕉、橙子、坚果等高磷高钾类食物,有可能会使肾功能不全者的电解质紊乱情况加重。因此,痛风患者需忌食高嘌呤食物,肾功能不全者应限制食物中磷钾的摄入,可煮水去钾处理蔬菜以减少钾的摄入。

第四,摄入充足水分,预防结石与感染。多喝水开水或茶水,每人每天的饮水量以1500~2000毫升为宜,可以增加尿量冲刷尿道,减少尿路结石和感染机会。但不要在短时间内大量饮水,防止心脏与肾脏负担进一步加重。对于心力衰竭、晚期肾病者,则应适当限制饮水,具体饮水量应遵从医嘱。饮水是否充足,可以从尿色鉴别,若尿液淡黄,说明饮水量适当。

### 运动篇

保持适度锻炼,有助于激活肾脏代谢活力。通过科学合理运动可以有效改善血液循环,提高自身免疫力,控制机体体重,进而可以达到间接保护肾脏的目的,因此运动是非常有必要的。

清洁力极强的皂基洗面奶,觉得洗完脸紧绷干爽才是干净,实则 would 过度带走皮肤油脂。皮肤适量的油脂是天然保护膜,长期强力清洁,会导致皮脂膜受损。日常早晚洁面,优先选择温和的氨基酸洁面产品,油皮晨起可清水洗脸,减少清洁频次,保护皮肤原生屏障。

保湿是肤质变好的关键。保湿的核心不是给皮肤“灌水”,而是锁住皮肤自身水分。很多人只依赖面膜补水,却忽略乳液、面霜的封闭锁水作用。干燥肤质选择滋润型面霜,油皮选择清爽保湿乳,坚持做好基础保湿,就能改善干燥粗糙、暗沉起皮,让皮肤长期保持水润透亮状态,这是所有美白、抗老的基础。

防晒,是性价比最高的抗老、美白护肤步骤。紫外线是导致皮肤变黑、长斑、长皱纹、松弛老化的头号元凶,也是很多顽固性皮肤问题的根源。无论晴天阴天、春夏秋冬,紫外线都无处不在。很多人只在夏天暴雨时防晒,却忽略了日常通勤的紫外线累积损伤。

坚持日常防晒,不仅能防止晒黑长斑,更能延缓皮肤衰老,任何抗老精华、医美项目都更有效。日常通勤选择温和的防晒产品,户外暴晒及时补涂,搭配帽子、口罩、遮阳伞硬防晒,长期坚持,肤质差距会肉眼可见。

想要低成本科学护肤,除了基础护肤流程,更离不开健康的生活习惯。皮肤是身体的镜子,内在状态直接决定外在肤质。长期熬夜、高糖高油饮食、久坐不运动,会导致内分泌紊乱,引发出油爆痘、脸色蜡黄、浮肿暗沉。不需要昂贵的内服保养品,每天早睡早起、少吃甜食油炸食品、多喝水、适度运动,促进身体新陈代谢,皮肤会自然通透有光泽。

最后,我想告诉所有爱美的人:护肤是一场长期的修行,没有捷径可走。那些快速美白、快速祛痘、一夜焕肤的噱头,大多伴随着皮肤损伤的代价。真正的美丽,从不是一蹴而就的折腾,而是日复一日的科学养护。

不用盲目跟风网红产品,不用为昂贵的护肤品焦虑,摒弃错误的护肤习惯,精简流程、养护屏障、坚持防晒、好好生活。科学护肤,用最低的成本规避皮肤损伤,滋养肌肤,慢慢养出健康素颜肌,这就是普通人最靠谱、最长久的变美方式。

临泉县人民医院皮肤科 于建涛

家场景,零基础人群可直接落地。

第一,测量前准备护理,测量前30分钟禁止运动、吸烟、进食、饮用刺激性饮品,排空膀胱,静坐休息5分钟;室温控制在22℃~26℃,关闭电视、手机杂音,保持环境安静。

第二,体位规范护理,优先选取有靠背座椅端坐,双脚平放地面,腰背放松倚靠椅背,测量上臂与心脏保持同一水平,禁止盘腿、侧卧、卧床自测。

第三,袖带佩戴护理,成人上臂围22~26cm选用标准袖带,大于27cm更换大号袖带,袖带底部距肘窝2cm,松紧以伸入一指为宜,禁止隔着厚衣物测量。

第四,数据采集护理,单侧手臂连续测量2次,每次间隔1分钟,取两次平均值;早晚固定时间监测,晨起服药前、早餐前测量,晚间晚餐后2小时、睡前测量。

第五,记录归档护理,同步记录血压数值、心率、测量时间、当日用药、睡眠状态,建立居家血压台账,便于复诊参考。

### 差异化人群监测护理方案

针对差异化人群优化监测频率与护理要点,实现精准居家护理。

原发性高血压稳定期患者:每日早晚各1次,每周固定5天监测,无需每日频繁测量,避免情绪焦虑诱发血压升高。

高血压调药期、血压波动人群:每日早中晚3次监测,连续监测7天,剔除首日数据,依托均值调整降压方案。



## 取栓救脑，别忽视三条看不见的“生命通路”

当大脑主要供血动脉被血栓骤然堵塞时,脑组织会以每分钟约190万个神经元的速度发生坏死。这类大血管闭塞性脑卒中,如果不能及时恢复脑部血流,极易造成重度残疾,甚至危及生命。血管内取栓术是当前行之有效的救治手段,医生通过大腿根部穿刺,把导管输送至颅内,借助取栓支架清除血栓,重新恢复脑部供血。

很多人将目光聚焦于手术台上的核心操作,却容易忽略术前护理的关键作用。在支架还未送入患者体内时,护士就已经完成三条独立静脉通路的建立,分别用于升压、镇静与抗凝给药。这三条静脉通路是手术安全的重要保障,一旦缺失任意一路,都有可能延误关键药物的输注,直接影响救治效果。

第一条通路专门用来输注升压药,核心目标是稳住血压,维持大脑最基本的血液供应。不少脑卒中患者本身合并高血压或心功能不全,进入导管室后,因紧张、疼痛或麻醉反应,容易出现血压骤降。而低血压会进一步减少脑血流,加重已缺血区域的损伤。

因此,护士会在手术开始前优先建立一条大口径静脉通路,专门用于输注去甲肾上腺素等升压药,并通过输液泵精准调控剂量。这条通路必须独立使用,以确保药物能快速、准确地调整。对患者和家属而言,需特别注意:高血压患者切

勿在卒中发作后自行停药,误以为“血压更低更安全”,这反而可能导致术中血压剧烈波动。

第二条通路则专用于镇静药物,目的是让患者安静配合,避免因乱动带来意外。多数取栓手术采用局麻加轻度镇静,患者清醒,能听指令,方便医生随时判断脑功能有没有变化。但在某些情况下,如患者极度躁动无法配合、意识障碍、气道保护能力差,或术中出现严重并发症(如血管破裂、需要紧急抢救),医生会决定改为全身麻醉。无论哪种方式,镇静都必不可少,因为在清醒状态下,面对陌生环境和体内导管移动的感觉,很多人会不自觉地紧张、咳嗽或轻微抽动,这些动作都可能让导管偏移,甚至划伤血管。

因此,护士会提前建好这条专用通路,输注丙泊酚或咪达唑仑这类起效快、代谢快的药物,让患者放松但能被唤醒,必要时还能配合“握一下手”这样的简单动作。通路必须单独使用,否则药量不好控制。临床上确实有过因未设专用镇静通路,患者突然躁动导致取栓失败的情况。所以,这根看似普通的输液管,其实是保障操作平稳推进的“安全锁”。

第三条通路负责抗凝管理,任务是在防止新血栓形成的同时,避免引发出血。取栓过程中,导管和导丝长时间停留在血管里,会激活凝血系统,容易在器械表面或远端小血管形成新的血栓,出现“旧栓刚取,新栓又生”的局面。为预防这一点,术中通常会使用肝素进行适度抗凝。护士会根据患者体重计算初始剂量,通过第三条独立通路给药,并配合检测活化凝血时间

(ACT),将数值控制在200~250秒之间。这个过程如同走钢丝:抗凝不够,血栓风险高;抗凝过头,尤其在已经梗死的脑区,可能诱发脑出血。正因为抗凝需要精细调控,必须使用专属通路——若与其他药物混合,不仅影响肝素浓度稳定性,还可能因配伍问题产生沉淀或失效。万一术中发生大出血,也需要通过这条通路快速输注鱼精蛋白来中和肝素。因此,患者术前务必如实告知是否在服用阿司匹林、氯吡格雷、华法林或新型口服抗凝药,这些信息直接关系到抗凝方案的安全性。

这三条静脉通路,表面看是术前常规操作,实则源于大量临床经验 and 权威指南的总结。在争分夺秒的急救场景下,任何药物的延迟都可能影响预后。独立通路的设计,正是为了确保升压、镇静、抗凝三大干预措施互不干扰、即时生效。而护士在支架到位前完成的这三条通路准备,正是这场生命救援中看不见却至关重要的基础。

当然,再周全的准备,也比不上早一分钟送医。脑卒中救治讲究“时间就是大脑”,从发病到血管再通的时间越短,恢复的可能性就越大。因此,学会识别卒中信号至关重要:如果突然出现一侧脸歪、手臂抬不起来、说话含糊不清,应立即拨打120,不要自行服药、不要等待观察。尽快送往具备取栓能力的卒中中心,才能确保包括三条静脉通路在内的全套急救流程及时启动。

每一条通路背后,都是对生命的敬畏与专业的坚守;而每一次成功的取栓,既是技术的体现,更是团队协作与时间赛跑的结果。

安徽省宿州市立医院介入科 赵素云

