

市计生科研所不孕不育诊治中心医生提醒：

有些不孕患者需做子宫输卵管造影检查

□记者 牛瑛瑛

本报讯 在不孕不育诊治过程中，医生会根据病情要求患者做子宫输卵管造影检查，但总有一部分人嫌麻烦、怕疼，不愿意做。近日，记者就此采访了市计生科研所不孕不育诊治中心医生刘伟娜。

据刘伟娜介绍，子宫输卵管造影是用来检查输卵管通畅与否的一种检测方法，是通过导管向宫腔及输卵管注入造影剂，根据造影剂在输卵管及盆腔内的显影情况来了解输卵管是否通畅、阻塞部位及宫腔情况、位置、大小形态、有无畸形或病变部位、范围等的一种X线检查

手段，对追查阻塞原因及了解子宫畸形方面有很大帮助。相对于输卵管通液，子宫输卵管造影更加精准，并且偶尔可使轻度输卵管阻塞通畅继而受孕，对输卵管有轻度治疗作用。该中心每年做该项检查近2000例，绝大多数患者无明显不适和痛苦。有的患者因为碘过敏，或者担心用碘油造影后需要避孕3个月才可试孕，因此对子宫输卵管造影检查比较排斥。对此，该中心采用免碘造影剂，不用考虑碘过敏问题，在输卵管通畅的情况下，隔月就能试孕，而且当天检查，当天出结果。

哪些不孕患者需要做子宫输卵管造影检查呢？刘伟

娜说，一是平素监测卵泡发育尚可，男方精液正常，试孕3个月及3个月以上仍未孕者；二是原发不育或继发不育需要检查输卵管是否通畅者；三是输卵管造口或成形术后需要验证输卵管是否通畅者；四是对输卵管结扎后欲再通，必须了解子宫输卵管情况以决定是否能做手术者；五是怀疑子宫输卵管有畸形者。

刘伟娜提醒，有急性生

殖道炎症、急性或严重的全身性疾病，处于月经期、子宫出血、停经尚未排除妊娠或在本周期内有宫腔操作手术的不可进行子宫输卵管造影检查。另外，接受子宫输卵管造影检查还需要注意以下事项：检查应在月经干净后3-7天进行；无急性或亚急性盆腔炎，体温正常；白带检查阴道无滴虫或霉菌感染；造影前3天及造影后两周内禁性生活及盆浴，以防感染。

宝丰县青年医师在全市新冠肺炎医疗救治技能竞赛中获佳绩

□记者 牛瑛瑛 通讯员 吴菲

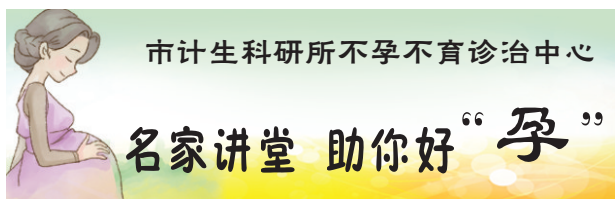
本报讯 记者昨日采访获悉，近日，在全市新冠肺炎医疗救治技能竞赛中，宝丰县医疗健康集团人民医院院区3名选手脱颖而出，席璇医师获得全市新冠肺炎医疗救治技能竞赛个人二等奖，任良杰医师获得三等奖，刘真医师获得优秀奖，该院还获得团体优胜奖。

据悉，此次竞赛由市卫健委、市总工会联合主办，这次技能大赛旨在提升全市医疗机构和医务人员新冠肺炎等重大传染病医疗救治水平，促进全市疫情防控常态化。本次竞赛共设置理论笔试和技能操作两个环节，笔试内容为新冠肺炎感染防控、医疗救治、呼吸机应用及中心静脉置管相关理论知识，技能操作包含新冠肺炎患者呼吸机操作技术和新冠肺炎患者中心静脉置管术。宝丰县医疗健康集团人民医院院区高度重视此次比赛，多次组织参赛人员开会讨论相关事宜，所有队员全力以赴备战竞赛，充分展示了该院在疫情防控战场上“技术过硬、作风顽强、能打胜仗”的精神风貌。

脖子越粗 动脉硬化越重

本报讯 著名国际期刊《高血压杂志》刊登我国一项最新研究发现，颈高比(NHR，颈围/身高)与动脉硬化程度呈正比例关系。脖子越粗，动脉硬化病情就会越严重。

河北唐山市开滦总医院心血管内科研究团队对一项社区队列研究涉及的18972名参试者相关数据展开梳理分析。研究人员评估参试者肱动脉搏波速度、身高、体重、腰臀比等身体测量指标及心血管疾病风险因素，并采取多元线性回归模型对所有数据进行分析。在校正年龄、性别、血压、心率、体重指数(BMI)、腰臀比、吸烟、空腹血糖、血清胆固醇、尿酸、高敏C反应蛋白和肌酐清除率后，结果发现，颈高比与肱动脉搏波速度呈正相关性。进一步分析发现，这种关联性在女性参试者中没有达到统计学意义，但在男性参试者中，这种相关性则十分显著。另外，BMI超标(超重或肥胖)、代谢综合征和心血管疾病史都会导致动脉硬化风险不同程度的增大。这意味着，在身高相同的人群中(尤其是男性)，脖子粗大者发生动脉硬化的可能更大，病情更严重。(陈小西)



心脏也有“生物钟”

本报讯 人一生中心脏要跳25亿-30亿次，正常成年人安静时的心率在60-100次/分之间。受运动、心情、生理等因素影响，心跳也有昼夜节律，一般夜间每分钟跳动次数少于白天。近日，英国曼彻斯特大学在《心率学》杂志上发表新研究，找到了夜晚心跳变慢的主要原因，发现心脏也有“生物钟”。

长期以来，迷走神经被认为是导致夜间机体心率变慢的主要原因。迷走神经是心脏自主神经系统的一种，遍及包括心脏在内的多种脏器。研究人员首先对小白鼠进行对比实验，发现小



资料图片

鼠的平均心率昼夜差异与运动无关。进一步研究显示，迷走神经并不会直接参与心率变化，主要是心脏的天然

起搏器——窦房结在发挥作用，它是能够触发心脏跳动的特殊心肌细胞，可识别出何时是晚上，并能相应减慢

心率。研究人员还发现，人体内由HCN4蛋白(一种控制心率的关键蛋白)产生的反应能在白天和夜晚控制心率变化。对于严重心律失常患者，利用药物伊伐布雷定来阻断HCN4通道，或许就能消除昼夜之间机体的心率差异。

研究主要负责人表示，窦房结的确存在自己的生物钟，这就解释了为何人类在夜间心率会变慢。90多年来，机体心率的日常变化被认为是夜间迷走神经更活跃的结果，而理解心脏基本功能的分子机制是治疗心律失常等的关键。

(胡学敏)

14岁男孩骨骺线闭合，身高定格在159厘米，专家提醒：关注孩子身高 谨防成年矮小

(上接B1版)

“值得注意的是，后天的身高是可以干预的。”任巧说，遗传是一个异常精密的过程，由遗传决定的60%-70%的身高部分不容易改变，剩余30%-40%的空间可以自由发挥，就是通常说的环境因素影响身高。科学研究表明，生长激素是促进人体长高的关键因素，营养、运动、睡眠、心情等都会影响生长激素分泌。正常发育的儿童，通过后天营养指导、睡眠指导、运动指导、心情指导、疾病预防等科学的身高管理计划，可以促进人体生长激素分泌，改善身高。如果因内分泌异常等疾病所导致的身高落后，通过日常生活的干预是不太可能帮助身高达到正常值的，但是选择去正规的医院接受专业的诊断和

治疗，是有望达到遗传身高或突破遗传身高的。

矮小症可以治疗

任巧说，人的生长发育可用两个“年龄”来表示，即生活年龄(实际年龄)和生物年龄(骨龄)。一般情况下骨龄和年龄相差在1岁以内，但是在疾病的影响下骨龄可以严重落后或提前。骨龄能够较为准确地反映人体的生长发育状况和身高增长空间。骨龄一旦成熟，人体也就失去了长高的机会，因此其是临床诊断矮身材必须要做的检查项目之一。

老观念认为孩子有“早长”和“晚长”之分，“二十三蹶一蹶”的说法是不科学的。所谓的“晚长”，医学上是指体质性青春期发育延迟。这样的孩子青春期前身

高正常或略偏矮，只是到了青春期，因为其他同龄人身高陡增而自己却青春期延迟，显得身材矮小。大部分青春期发育延迟的孩子，父母也有“晚长”的情况。如果孩子骨龄落后实际年龄两岁且生长激素水平正常，则可能为体质性青春期发育延迟(“晚长”)。但如果骨龄与孩子年龄相匹配，则提示孩子不属于“晚长”。另外，如果孩子与同龄人平均身高相差2-3厘米，“晚长”一点有可能追赶得上来；但如果相差5厘米以上甚至10厘米，“晚长”也不一定能够实现追赶性生长，达到正常身高。

骨龄片仅能反映孩子的生长潜能，我们还要分析引起身材矮小背后的原因。常见的会引起身材矮小的疾病有生长激素缺乏症、甲状腺

功能减低症、体质性青春发育延迟、宫内发育迟缓、小于胎龄儿、家族性矮小、骨骼系统疾病(软骨发育不良等)、染色体疾病和其他遗传代谢性疾病等。

“诊断矮小症以后，要根据矮小原因对症治疗。”任巧说，医生会根据病因及身高差距选择是否使用生长激素治疗。生长激素是脑垂体前叶分泌的一种蛋白质激素，它是调控人体从出生到成人的正常生长所必需的物质，也是唯一使骨骼线性生长的激素。原则上3-12岁是矮小治疗的黄金时间，越早治疗效果越好、费用越低。只要做到“早发现、早诊断、早治疗”，大多数矮小孩子都能实现正常的身高。家长一旦发现孩子矮小，应该及时到正规医院就诊。