

市计生科研所不孕不育诊治中心专家提醒：

早预防早诊断是治疗不孕的重要手段

本报讯 30岁的李女士结婚3年一直没怀孕，她四处求医，最终检查出是内分泌因素导致的不孕。经过专业医生精心治疗后，目前李女士已经有喜了。近日，市计生科研所不孕不育诊治中心专家提醒，生活中要早预防、早诊断，以及及时发现女性不孕的原因并进行治疗。

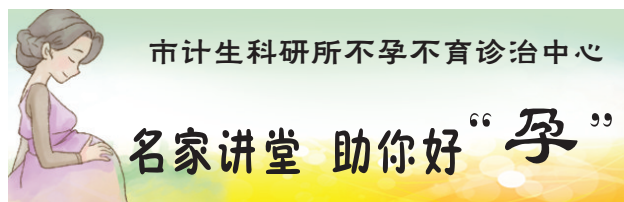
“女性不孕有多种原因，大致可分为器质病变因素、免疫因素、内分泌因素三大类，有时三类或其中的两类因素可能并存。”市计生科研所不孕不育诊治中心医生孟宝丽说，早期预防、诊断和治疗女性不孕症是很重要的。

临床上，除少数女性是因为先天生理缺陷引发不孕外，大多数不孕症是后天疾病导致的，因此都是能预防的。只要在青春期、婚前婚后注意防护，做到关心、呵护生殖系统，及时发现不孕不育的蛛丝马迹，完全可降低不孕症的发病率。

孟宝丽说，性经历过早者、第二性征发育迟缓者、不注意经期保护者易患上不孕症。经期若不注意卫生，可能发生阴道炎、宫颈炎、子宫内膜炎、附件炎和盆腔炎等，导致输卵管阻塞、通而不畅的可能性增加。另外，发现内分泌问题，如月经稀发、闭

经、痛经、月经不止等应及时就诊。月经来潮过晚，往往提示生殖系统发育出现问题；月经来潮后又停止，往往说明内分泌出现异常；如果出现严重痛经，可能存在子宫内膜异位症等问题；月经稀发甚至闭经，另外有肥胖、多毛等情况，很可能是多囊卵巢综合征。

孟宝丽提醒，身体过瘦或过胖也易患不孕症。月经初潮时间较晚，身体瘦弱，月经量少、色淡、质稀，或者节食、减肥的女性同样易患不孕症。而过于肥胖的女性婚后长时间不怀孕，应该去医院检查，排除肥胖性生殖无能综合征、多囊卵巢综合征等疾病的可能。（牛瑛瑛）



辅导孩子作业 “虎妈”气出青光眼

本报讯 一道数学题辅导了一个小时，还是不会，妈妈一怒之下，气得头晕、眼疼，去医院一查竟被诊断为青光眼。

武汉的黄女士今年40岁，每天下班后都会辅导孩子做作业。11月8日，黄女士照常辅导小学四年级的儿子写数学作业，结果一道题讲了一个小时，孩子还是一脸蒙。暴怒的黄女士生气后，突然头晕、眼疼，以为只是气到了的她没有太在意。结果第二天早上，黄女士发现自己右眼视力明显下降，便赶紧来到武汉大学附属爱尔眼科医院。

湖北省眼科学会青光眼学组委员、青光眼科主任吴作红接诊后发现，黄女士右眼眼压高达45mmHg（正常为10mmHg-21mmHg），视力仅剩0.3，为急性闭角型青光眼发作，所幸就诊及时，前房穿刺放液后用药控制眼压，同时辅助激光治疗即可。

“怎么就突发青光眼了？”黄女士一脸纳闷。

“青光眼是由于眼球内房水排出眼球外的通道有阻塞，使过多的房水滞留在眼球内，导致眼内压升高造成的。过高的眼内压可以损害视觉神经，令视力减退，严重者会失明。”吴作红解释道，黄女士的房角本身比较狭窄，房水排出不通畅，加之情绪激动，房角急性关闭，房水排不出，眼压迅速升高，从而导致青光眼急性发作。（裴霓裳）

孩子频繁眨眼、耸肩、清嗓子，当心抽动症

有些孩子频繁眨眼、耸肩、撇嘴，喉间时不时发出“咳咳”的清喉音，面对孩子的“小动作”，家长各种提醒都不奏效，甚至越提醒，情况越糟糕。

医生提醒，当孩子频繁出现上述“小动作”时，家长不妨留个心眼，孩子可能正受抽动症困扰。

抽动症表现形式多样

儿童抽动症，是一种多发性不自主运动和（或）伴有异常发音为特征的儿童慢性神经系统疾病，一般至少持续一年，发生率为4%-6%，多于5至7岁开始，其特征是存在多个运动抽搐和至少一个发声抽搐，表现形式多种多样：运动性抽搐可表现为眨眼、耸肩、撇嘴、做鬼脸、点头等，声带抽搐包括咳嗽、咕啞、嗅嗅和吱吱声。

这些症状可单一出现，也可混合出现，其中运动抽搐常早于语音抽搐。

此外，大多数抽动症患者将至少有一个额外的神经精神障碍，据统计，在接受临床护理的抽动症患者中，约85.7%的患者至少有一种合并精神障碍，57.7%的患者将有两种合并的精神障碍，其中最常见的是注意缺陷多动症（ADHD）或强迫症（OCD）。

抽搐通常在青春期早期达到最大严重程度，大多数抽动症患者的症状在青春期后期或成年早期可得到改善，表现为很轻微或几乎不明显的抽动，但仍有10%-20%的人继续有明显的症状。

抽动症的病因尚未明确，抽动症还可因紧张、焦虑、生气、惊吓、兴奋、疲劳、被人提醒、伴发感染等而加重症状。



资料图片

抽动症易被忽略或误诊

由于抽动症的动作或发声往往难以自控，患儿可能会因不自主的抽动症状被同学嘲笑、奚落而产生自卑、性格孤僻，久而久之变得孤独，不愿与人接触，还有一些抽动症患者因无法认真听课，学习成绩差，甚至因干扰课堂秩序而被迫退学，给儿童和青少年的日常生活、学习和社交活动造成很大的负面影响和心理创伤。

然而，由于很多家长或老师对抽动症的认识不够，他们常将孩子的这些行为表现误以为是调皮捣蛋，或误以为是其他疾病，如喉肌抽搐所致的干咳容易被误诊为是慢性咽炎、气管炎，频繁眨眼常被误以为是结膜炎，吸鼻子常被误以为是鼻炎等。

另外，当抽动症症状较轻时，有些患儿还可能会有

一定的抑制能力而掩盖了其抽动的症状，使人不易觉察到其抽动的表现。家长平时在家时应多留意孩子的相关举动，如果怀疑孩子有上述多动症的表现时，应尽早带去医院检查，以明确诊断。

并非所有抽动症患者都需治疗

目前，对抽动症的治疗仍然是症状性的，并非所有的抽搐或抽动症患者都需要治疗，治疗与否主要取决于患者的抽搐或共患疾病对日常生活干扰程度的评估，包括病史、体格检查和精神评估。

对大多数抽动症患者来说，治疗的目标主要是减少抽搐、改善或缓解抽搐共患疾病，提高生活质量。在治疗的过程中，多采用心理行为治疗和药物治疗相结合的方式，注重治疗的个体化。

对于抽动症患儿的家长来说，家长的配合也是非常重要的，家长可帮助孩子制定合理的作息时间，注意劳逸结合，避免孩子过长时间玩游戏、看电视等，每天接触电子产品的时间最好不要超过半个小时，且不看过于激烈刺激的画面。

在家庭环境里，应避免直接用敏感语言提醒孩子的症状，不要过度关注孩子抽动的症状，以免给其增加精神压力，也不要因为孩子出现抽动的表现而去训斥他，注意语言要和蔼有耐心，多用表扬和鼓励的话语。家长也可以将孩子的情况告诉老师，让老师也能在学校时给予正确的引导，让同学可以多理解和帮助孩子。另外，在治疗期间应注意按时复诊，确保能及时根据病情调整用药，提高治疗效果。（翁淑贤）

血压高的人更易患痴呆症

本报讯 美国心脏协会杂志《高血压》刊登一项最新研究表明，年轻人高血压与大脑体积变小和痴呆症风险增大密切相关。与血压正常的人群相比，35岁至44岁时诊断为高血压的人大脑体积更小，更容易患痴呆症。结果表明，青年至中年期积极采取措施控制或延迟高血压发生，有助于降低痴呆症风险。

澳大利亚墨尔本大学眼科流行病学研究团队指出，大脑体积缩小意味着神经元数量减少，神经元之间的联系也减少。脑容量较大，大脑认知功能更好。反之，脑容量萎缩会增加痴呆症发病风险。随着时间推移，高血压会影响大脑血流，损害大脑结构。若不及时干预，大脑功能必然减退。新研究结果表明，早期更好地预防和控制高血压，可有效降低痴呆症风险。（徐澄）