

# 发现孩子隐睾 尽早治疗莫迟疑

□本报记者 王路欣 通讯员 谢金龙

隐睾又称睾丸下降不全，是小儿外科常见病，如不及时治疗，不但会影响身体健康，还会造成隐睾患者自卑等心理问题。隐睾的临床表现有哪些？有哪些治疗方法？带着一系列问题，记者联系到了潍坊市人民医院生殖医学中心主任马华刚。

隐睾是指男婴出生后睾丸未降至阴囊底部而停留在下降途中的某一部位，包括睾丸未降、睾丸下降不全、睾丸异位和睾丸缺如，是一种男性生殖系统常见的先天性发育不良性疾病。

隐睾主要临床表现为患侧睾丸不在阴囊内，导致阴囊空虚、塌陷，阴囊发育异常。部分隐睾患儿在腹股沟区可见局部隆起，多数隐睾患儿一般无自觉症状。

造成隐睾症的原因较多，临床中尚不明确，当前认为可能的因素包括遗传因素、解剖因素、母体怀孕期间的环境因素、内分泌因素、胎儿发育中的激素水平失衡以及精索血管或输精管先天发育异常等。另外，胎儿生长过程中，腹股沟管关闭不全或腹内压力增加，也可能成为隐睾的催化剂。

值得注意的是，隐睾患儿除了睾丸隐蔽，通常不会有其他明显的病症，但若不及时治疗，到了青春期或者成年以后情况就不太乐观了，往往会出现激素水平异常、生育力下降等问题，进而导致一些心理问题。

家长一旦发现孩子有疑似隐睾的问题，应及时去医院检查。检查一般从简单的体检开始，对于儿童来说，仰卧蛙腿姿势是比较理想的，较大的儿童

可采用仰卧位，医生会在腹股沟、股部、耻骨区等位置寻找。若睾丸未觅踪迹，再配合超声波、CT或者磁共振成像等技术手段，了解具体的病情。

马华刚表示，大多数隐睾可以在婴幼儿3个月到满1岁前自我纠正，有少部分孩童在1岁时不能降到正常位置，此时应根据医生要求进行手术治疗。对于可触及的睾丸，说明位置低好操作，可以采用睾丸固定术。对于不可触及的睾丸，说明位置高，大部分是在腹腔内，可采用腹腔镜微创手术等方法治疗。6个月-12个月是隐睾患儿行睾丸下降固定术的最佳时间。一定要在2周岁前完成手术，以保证成年期的生育力。

目前还有使用激素治疗以期诱导睾丸下降的方法，这种方式效果不确切，可以考虑但不推荐。

马华刚表示，即便是做了手术，仍有部分患者会复发，这时可能需要继续治疗以保证睾丸的位置安全。对于预防隐睾，目前尚无明确的方法，家长需要密切关注孩子的成长发育情况，定期带孩子体检，确保及时发现和处理隐睾问题。

## 孩子不舒服 试试中药足浴法

□本报记者 王路欣

“足是人之根，浴足调全身”，小儿中药足浴法是传统的中医外治法之一，对服药困难的小儿较为适合。对于小儿足浴的相关问题，记者联系到了潍坊市高新康复医院（潍坊高新区新城街道社区卫生服务中心）儿科主任李丽娟。

李丽娟告诉记者，小儿中药足浴法同其他药浴疗法一样，有着悠久的历史。《黄帝内经》中有“其有邪者，渍行以汗”，意思是对因外邪侵入而致病者，用热水浸浴，使之出汗，让邪从汗出。可见，当时已提倡用沐浴疗法了。

小儿中药足浴法被应用于小儿发热、感冒、咳嗽、厌食、积滞、腹痛、腹泻、便秘、遗尿等病症的治疗，在预防反复呼吸道感染、提高机体免疫力方面也有较好的疗效。

对于一些功效足浴的推荐，李丽娟表示，一要推荐健脾足浴，由豆蔻、砂仁、莪术等组成，具有健脾开胃、行气导滞功效；二要推荐防感足浴，由黄芪、苏叶、藿香等组成，具有益气固表、化湿辟秽功效；三要推荐安神足浴，由远志、合欢、菖蒲等组成，具有豁痰宁心、安神定志功效；四要推荐遗尿足浴，由桑螵蛸、覆盆子等组成，具有补肾健脾、固涩止遗功效；五要推荐止汗足浴，由白术、五倍子等组成，具有补气益阴、收敛止汗功效；六要推荐助长足浴，由牛膝、补骨脂等组成，具有温通经脉、补肾强骨功效；七要推荐退热足浴，由荆芥、柴胡等组成，具有疏风解表、兼清里热功效。

孩子在中药足浴时，需严格遵循医嘱。小儿皮肤娇嫩，切记水温适宜，泡脚前家长用自己的手先试试水温，不烫手时才放脚。泡脚以微微出汗为宜，泡完后注意擦干汗液换干燥衣物，注意保暖，避风寒。多饮热水，补充出汗流失的水分。

## 妇幼知识 一点通

## 了解妊娠期子宫嵌顿

□本报记者 王路欣 通讯员 赵峰 王国磊

子宫嵌顿也称滞留子宫，是指在妊娠期，子宫由于异常位置而卡在骨盆内或被困在骨盆内的医学状况。虽然本病发病率低，可一旦发生会导致许多严重后果。哪些原因会导致子宫嵌顿？如何治疗？记者采访了潍坊市人民医院产科医学中心主任医师江洪。

江洪表示，女性在非孕期子宫位于盆腔，妊娠12周左右子宫会离开盆腔上升进入腹腔。正常情况下子宫底向孕妇头侧伸展，在腹腔继续妊娠至足月。如果妊娠12周-14周后子宫底仍位于骶骨和耻骨之间固定在盆腔，称为子宫嵌顿。

导致子宫嵌顿的原因有很多，包括盆腔粘连、盆腔解剖结构异常等。子宫嵌顿的主要临床表现有下腹痛、尿潴留、尿急、尿失禁、便秘等。尿潴留及腹痛作为首发症状较为常见。也有部分患者因为无症状、无特异性而被漏诊。

子宫嵌顿会导致一系列母儿严重并发症，包括流产、早产、胎儿生长受限，甚至膀胱破裂、子宫破裂等。

妊娠期孕妇出现不明原因下腹不适、排尿困难、尿潴留等，应及早就医，明确诊断。孕14周前通过膝胸位纠正；孕14周-20周，先膝胸位，无效时以手法复位，需小心操作，尤其是有黏连史的患者。一旦手法复位失败，需开腹进行复位。如果大于孕20周，手法复位易引起流产、早产，孕晚期，尤其接近预产期时，阴道分娩是禁忌的，在剖宫产术中，应选择纵向皮肤切口，因为纵向切口更容易清晰地暴露出盆腔内的解剖结构，利于手术的操作。子宫切口尽可能取高位，避免继发性损伤。

其实，子宫嵌顿并不可怕，妊娠期要定期产检，发现问题及时就医，保障母婴安全。



## 查出乳腺结节别慌 听听医生怎么说

□本报记者 王路欣 通讯员 赵耀

乳腺结节是一种常见的乳腺疾病，尽管大部分乳腺结节是良性的，但仍有少部分可能发展为恶性病变，给女性健康带来严重威胁。记者日前采访了潍坊市妇幼保健院乳腺外科副主任、主治医师刘杰，讲解关于乳腺结节的相关知识。

刘杰表示，临床上将较小的肿块称为结节，它们可出现在身体任何部位，而乳腺结节特指较小的乳房肿块。多数情况下，这些结节通过超声检查被发现，有些注重自检的女性，在自我检查时常常能够触摸到乳房内质地较硬的结节而前来就诊。“乳房内可触及或影像检查发现的异常占位，在没有定性诊断前都统称为乳腺结节或乳房肿块。乳腺正常的生理状况和良、恶性乳腺疾病都可以表现为结节。”刘杰说，乳腺结节只是一个症状，是乳房组织的形态学改变，或是一种临床表现，而非疾病的诊断。

对于乳腺结节临床处理，刘杰认为，对于临床体检及影像学考虑恶性病变的结节，医生将会进行相应的治疗程序，原则上结节直径超过一厘米，建议手术治疗或穿刺活检；对于持续存在的单发结

节，且边界不清、血流丰富、质地较硬，也考虑行手术或穿刺活检病理检查，以明确诊断，防止漏诊乳腺癌而延误治疗；对于随访过程中持续增大的结节，即使考虑良性病变，也建议手术治疗；对于穿刺病理报告的特殊病变，如导管或小叶非典型增生、导管内乳头状瘤等，由于不能排除恶性病变，需要手术切除或再次活检；对于临床上难以鉴别诊断的乳腺结节，亦应该手术治疗或穿刺活检。

刘杰提醒，多数乳腺增生的病人进行超声检查时可发现多个低回声结节，大多数情况是乳腺囊性增生的表现。对于多发性小结节，一般无需特殊处理，可定期观察结节的变化，必要时可行手术或穿刺活检。对于经影像学检查或活检诊断为良性病变的乳腺结节，无论之后手术切除与否，都建议定期复查，观察结节的性质、大小有无变化，有无新生物变。

“女性需要关注并了解乳腺结节的相关知识，早期发现和治疗可以提高治愈率。”刘杰表示，女性要学习正确的自检方法，通过观察、触摸、对比等方式自检，如果有异常，特别是出现乳房胀痛、乳房肿块、乳头溢液等症状，建议到医院就诊，进行进一步检查，以免延误病情。