



为孩子筑起健康成长的“心”防线

先天性心脏病是指出生时即存在的心脏结构或功能异常，在胚胎期由于心脏发育异常导致，是儿童最常见的先天畸形之一，约占所有出生缺陷的三分之一。根据病情复杂程度分为：简单型，如室间隔缺损（VSD）、房间隔缺损（ASD）、动脉导管未闭（PDA）等；复杂型，如法洛四联症（TOF）、大动脉转位（TGA）、左心发育不良综合征（HLHS）等。

为什么会发生先天性心脏病

- 遗传因素
①约10%~15%与染色体异常（如唐氏综合征）或基因突变相关。
②父母一方有先心病，后代患病风险增加3%~5%。
- 环境因素（孕期暴露）
①病毒感染：孕早期风疹、巨细胞病毒感染。
②药物、毒素：抗癫痫药（如丙戊酸）、酒精、烟草、辐射。
③代谢疾病：孕母糖尿病、苯丙酮尿症等控制不佳。
④营养缺乏：叶酸摄入不足可能增加风险。
- 其他因素：高龄妊娠、

辅助生殖技术受孕等。

如何早期识别常见症状

- 新生儿及婴幼儿期
①紫绀（青紫）：口唇、甲床发紫（尤其哭闹时），提示复杂型先心病。
②呼吸急促：吃奶费力、易呛咳，呼吸频率>60次/分。
③发育迟缓：体重增长缓慢，活动后易疲劳。
④反复肺炎：因肺部血流异常导致感染风险增加。
- 儿童期
①运动耐力差，跑步、爬楼梯时气喘或蹲踞（法洛四联症典型表现）。
②胸痛、晕厥（严重心律失常或血流梗阻）。
注意：部分轻型先心病（如小房缺）可能无症状，仅在体检时发现心脏杂音。

先天性心脏病的诊断方法

- 初步筛查
①产前超声：孕18周至24周胎儿心脏超声可发现畸形。
②出生后听诊：心脏杂音是常见线索，但杂音强度与病情严重程度不直接相关。
- 确诊检查
①超声心动图：无创、无

辐射，可明确心脏结构异常类型和程度。

②心脏CT/MRI：评估复杂畸形或血管走向。

③心导管检查：直接测量心腔压力及血氧饱和度，用于术前评估。

治疗策略：从药物到手术

- 保守治疗
①药物控制：前列腺素E1，维持动脉导管开放（依赖动脉导管生存的复杂畸形）；利尿剂、强心药，改善心力衰竭症状。
②定期随访：部分小缺损（如<5mm的房间隔缺损、部分室缺）可能自愈，需动态观察。
- 介入治疗（微创）
①封堵术：通过导管植入封堵器，适用于房缺、室缺、动脉导管未闭。
②球囊扩张：解除肺动脉瓣或主动脉瓣狭窄。
- 外科手术
①根治手术：如不宜施行介入封堵治疗的房间隔缺损、室间隔缺损，法洛四联症矫治术，大动脉调转术等，具体手术适宜年龄需个体化。
②姑息手术：严重患儿先

行分流术（如Blalock-Taussig分流），改善缺氧后再二期根治。

4. 术后管理

①长期抗凝（机械瓣膜置换者）。

②预防感染性心内膜炎（口腔治疗或手术前需使用抗生素）。

③定期评估心功能及生长发育。

日常护理与注意事项

- 喂养与营养
①少量多餐，选择高热量配方奶（心力衰竭患儿需限制液体量）。
②紫绀型患儿需保证充足水分，避免血液黏稠度增高。
- 预防感染
①按时接种疫苗（流感疫苗、肺炎球菌疫苗尤为重要）。
②避免接触呼吸道感染患者。
- 运动指导
①轻型患儿可正常活动，复杂型需避免剧烈运动。
②术后儿童需根据心功能评估制订运动计划。

预后与随访

- 轻型先心病：及时治疗

后，多数可正常生活，寿命与常人无异。

2. 复杂型先心病：随着手术技术进步，90%以上的患儿可存活至成年，但需终身随访。

3. 关键点：早期诊断和治疗是改善预后的核心，延误可能导致不可逆心肺损伤。

常见误区

误区1：“先心病必须立刻手术”→部分小缺损可能自愈，需由专科医生评估手术时机。

误区2：“手术后就能完全治愈”→复杂型先心病术后仍需长期监测心功能，部分需多次手术。

误区3：“先心病孩子不能运动”→多数术后儿童可适度运动，但需个体化评估。

先天性心脏病并非“不治之症”，通过产前筛查、出生后早期诊断及多学科协作治疗，绝大多数患儿可获得良好的生活质量。家长需避免过度焦虑，但务必重视定期随访，与心脏专科医生密切配合，为孩子筑起健康成长的“心”防线！

（广州市妇女儿童医疗中心柳州医院儿童外科 李世聪）

肝病患者如何有效预防肝癌发生

最近，34岁的病友小刘被诊断为“原发性肝癌”，经手术治疗，顺利康复出院了。幸运的是，他的肝癌病灶才3厘米，属于早期肝癌，手术治疗效果预计非常好。他的肝癌被发现也实属偶然，因为除了偶尔感到疲劳外，他没有其他任何不适，所以压根没有想到要到医院看病。他陪一位身患肝病的朋友来医院做常规定期体检，自己顺便也做了一个彩超，结果发现了小肝癌，而他的朋友反倒没有什么问题。肝癌作为全球第六大常见癌症及第三大致死性肿瘤，每年导致全世界近90万人死亡，其高死亡率与隐匿性强、早期诊断率低以及发现时多为晚期密切相关。面对这一健康威胁，科学的预防策略能将发病率降低70%以上。那么，肝病患者

如何做才能有效预防肝癌的发生呢？

一、及时治疗原发性肝病

- 病毒性肝炎的规范性治疗
病毒性肝炎，特别是乙型肝炎和丙型肝炎是导致肝癌的主要原因之一。乙肝患者和丙肝患者应在医生的指导下进行规范的抗病毒治疗。乙肝患者可使用核苷酸类药物或干扰素进行治疗，以抑制病毒复制，减轻肝脏炎症。丙肝患者目前采用直接抗病毒药物（DAAS）进行治疗，具有很高的治愈率。及时有效的抗病毒治疗不仅可以控制肝炎、肝硬化的发展，还能显著降低肝癌的发病风险。
- 其他肝病的治疗
长期过量饮酒可导致酒精性肝病，严重时可能发展为肝硬化，增加肝癌的风险。对于酒精性肝病患者，最重要的是彻底戒酒，同时在医生指导下进行营养支持治疗，改善肝功能，促进肝脏修复。非酒精性脂肪肝是一种与肥胖、糖尿病等代谢紊乱相关的肝病，其治疗方法主要包括合理饮食、适度运动和减轻体重，必要时在医生的指导下使用降脂药物、改善胰岛素抵抗等药物进行治疗。

二、定期筛查监测

对于肝病患者，特别是慢性肝炎患者、肝硬化患者，定期监测和早期筛查至关重要。这不仅有助于及时发现肝癌，还能监测肝病的进展情况。建议肝病患者每3至6个月进行一次常规体检，体检项目包括肝功能、甲胎蛋白和腹部彩超等。甲胎蛋白是一种蛋白质，当肝脏发生癌症时，其水平可能会升高。需要注意的是，并非所有肝癌患者的甲胎蛋白都会升高，且其他一些情况也可能导致甲胎蛋白水平异常，因此这项检查需要结合其他检查结果来综合判断。最新研究表

明，肝癌高危人群（乙肝携带者、肝硬化等）应建立包含甲胎蛋白异质体（AFP-L3）、异常凝血酶原（PICKAX-II）、micro-RNA检测的多维度监测体系，每3个月联合检测，可使早期诊断率提升至85%。彩超是最常见的初步筛查工具，可以检查肝脏是否有异常结构或肿块，如果彩超发现有异常，医生可能会建议进行更详细的CT扫描或磁共振扫描，以进一步评估肝脏的情况。

三、调整生活方式

- 避免酒精和有毒物质
酒精是导致肝癌的重要因素之一，应完全避免饮酒。同时减少接触环境中的有害化学物质，如黄曲霉素是一种强烈的致癌物质，由玉米、花生等粮食被黄曲霉菌污染而产生，因此应杜绝食用霉变食物。
- 健康饮食
保持均衡的饮食，多吃蔬菜、水果和全谷类食物，限制高糖、高脂肪和加工食品的摄入，有助于减轻肝脏负担，促进肝细胞的健康。
- 适度运动

适当的体育活动可以增强体质，改善身体代谢，对预防肝癌有积极作用，但需要根据个人健康情况选择合适的运动方式和强度。

4. 避免过度用药
尽量减少不必要的药物使用，特别是对肝脏有损害的药物，如需用药应在医生的指导下进行。

5. 保持健康体重
肥胖和脂肪肝是增加发生肝癌风险的因素，应通过健康饮食和规律运动维持正常体重。

6. 戒烟
吸烟不仅损害肺部，也会增加罹患肝癌的风险，因此戒烟对预防肝癌至关重要。

总之，预防肝癌的发生是一个系统工程，需要患者、医生和家属共同努力。肝病患者应该从以上多方面入手，采取综合预防措施。关键在于坚持治疗原发性肝病，保持规律的随访检查，养成健康的生活方式，尽可能降低发生肝癌的风险，以获得更好的预后。

（广西科技大学第二附属医院肝胆外科 黄金球）

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社
稿件投递：2971813915@qq.com 电话：13977219936