

畸形与怪胎

JIXINGYUGUAI-TAI

熊以群 唐清文 李有济 编



四川科學

14.52

畸形与怪胎

熊以群 唐清文 李有济 编

四川科学技术出版社

一九八四年·成都

责任编辑：杜英杰

李迎军

封面设计：王博文

畸形与怪胎 熊以群 唐清文 李有济 编

四川科学技术出版社出版（成都盐道街三号）

四川省新华书店发行 内江新华印刷厂印刷

开本787×1092毫米 1/32 印张4.75 字数98千

1984年12月第一版 1984年12月第一次印刷

印数：1—14,500册

书号：14298·22

定价：0.65元

序

人们都希望自己的孩子五官端正，身材匀称。在实行计划生育、提倡只生一个孩子的今天，人们更盼望有一个健康、聪明的孩子。然而，据资料统计，总有千分之十到千分之二十的新生儿呈先天畸形。有的先天畸形儿，要在出生后若干年才发现（如子宫、阴道畸形等）。这不仅给家庭带来苦恼，也影响国家民族的身体素质。如何避免它，减少它的发生，成为人们关心的事情。

一个畸形胎儿的诞生，有人指责是父母的罪孽，这种封建迷信的传说是荒诞无稽的。我们应该正确对待畸胎儿，用科学道理来解释它。

由于医学院校没有专门开设畸形学，目前，我国也缺少人体先天畸形方面的专著，使得一些基层医务人员，对先天畸形缺乏系统的科学知识，因而对孕妇，尤其对曾生过畸胎的孕妇，无法进行科学的解释，并给予正确的帮助。

在这本书里，我们力求用通俗的文字，生动的事例，真实的照片和形象的插图，对几十种先天畸形的表现、原因、形成机制、处理原则和预防措施等，作了简要的论述。由于我们水平有限，不足之处在所难免，敬希读者指正。

在本书编写过程中，承蒙第三军医大学组胚教研室和昆明医学院组胚教研室为我们提供了部分照片；其余照片系泸州医学院电教科拍摄，插图由李有济同志绘制，在此谨致谢意！

编 者

一九八三年冬于泸州医学院

目 录

第一部分

- 一、话说优生与畸形..... (1)
- 二、常见的人体先天性畸形..... (9)
- 三、当“你”来到这个世界之前..... (15)
- 四、胎儿的“安乐窝” (20)
- 五、为什么会生畸形儿..... (24)
- 六、如何避免生畸形儿..... (33)
- 七、生了畸形儿怎么办..... (39)

第二部分

- 一、联体畸胎的今与昔..... (43)
- 二、男人怀胎，天下奇闻..... (48)
- 三、“月亮的儿女”——白化病..... (52)
- 四、有尾巴的人..... (56)
- 五、多乳房与多乳头的人..... (58)
- 六、一个眼睛的人..... (61)
- 七、唇裂与腭裂..... (65)
- 八、歪脖子..... (70)
- 九、常见的颈部囊肿与瘘管..... (73)
- 十、先天性巨结肠..... (76)

十一、无肛与多肛.....	(79)
十二、马蹄肾与多囊肾.....	(83)
十三、隐睾的后患.....	(85)
十四、子宫、阴道的畸形.....	(88)
十五、“阴阳人”与男女互变.....	(93)
十六、短命的早老症.....	(100)
十七、性早熟与迟发育.....	(103)
十八、巨人与侏儒.....	(106)
十九、右位心.....	(109)
二十、无脑儿.....	(112)
二十一、婴儿脑、脊膜膨出.....	(115)
二十二、痴呆.....	(118)
二十三、手脚畸形人.....	(123)
二十四、小儿跛行与鸭步.....	(129)
二十五、扁平足.....	(131)
二十六、毛人.....	(135)

第一部分

一、话说优生与畸形

优生工作是计划生育工作的重要组成部分，是减少先天畸形儿的发生，提高人口素质的一项重要措施。在当前提倡一对夫妇只生育一个子女的情况下，如何避免出生严重痴呆、畸形儿，是一个极为重要的问题。

据1981年的报道，我国约有10亿人口，每年大约出生1,500万婴儿。这些婴儿的智力和体质水平如何，能否达到优生，直接关系到中华民族的兴旺发达、国家的繁荣和家庭幸福。

为了不断提高中华民族的机体素质，我们必须普及优生知识，采取积极的措施，努力把人口质量这一关。

据报道，现在我国每年大约出生的1,500万婴儿中，单是畸形儿就有8~10万。另据推算，我国因各种先天和后天原因造成智力低下的人数超过2,000万，再加上其他先天性疾病和畸形，人数就更加多了。什么叫先天性畸形？为什么会产生畸形？常见畸形有哪些？如何避免生畸形儿？畸形儿怎样才能早发现、早医治？会不会遗传？这些问题，都为广大群众所关心。特别是将要做父母的青年，对这个问题尤其关注。

（一）什么叫畸形

畸形是一个医学术语，分为先天性畸形与后天性畸形。严重的先天性畸形，一般人称为怪胎，如果给先天性畸形下个定义；那就是：新生儿出生时，就已经存在的身体外形和结构的异常。有的学者还认为，小儿出生后看不出异常，以后逐渐出现的畸形，亦应属于先天性畸形。

畸形学是一门年轻的科学，许多问题尚待进一步研究，故目前对于畸形包括的范围、分类、病因和诊治，各家说法很不一致。

1967年，世界卫生组织曾调查过2,000万新生儿，根据出生证明书登记的情况进行统计，每1万个新生儿中有83个畸形儿，即占0.83%。后经各国医生进一步调查、核实，应为每100个新生儿中有4~5个畸形儿，占4.5%。不同的国家和地区，以及同一个国家在不同的年代，畸形儿的发生率都会有很大的差异。

我国上海市曾对该市1952~1959年足月出生的308,122例新生儿出生记录，进行过统计和分析，其中畸形儿有1,842例，占0.59%。中国福利会国际和平妇幼保健院儿科，对1966~1975年44,710例新生儿的统计，其中先天性畸形儿为663例，发生率为1.48%。

（二）历史的回顾

我国是一个历史悠久的文明古国，在浩如烟海的史料和古籍中，有不少涉及畸形儿的记载。

晋代干宝所撰写的《搜神记》一书，曾被鲁迅先生称为“一本半真半假的书籍”。中间有虚构的情节，但也记录了一些古代的畸形例子。如“……晋愍帝建兴四年……十月二十

二日，新蔡县吏任乔妻胡氏，年二十五，产二女，相向，腹心合，自腰以上，脐以下，各分”。这与现代医学对联体胎儿的描述相符合。又如“……惠帝之世，京洛有人，一身而男女二体，亦能两用人道……”这是对两性畸形人（阴阳人）较早的记载。在古代的医著《小儿卫生总微论文》一书中，也记述了并指、缺唇、侏儒、肢废等先天畸形。

我国是最早在世界上作兔唇修补手术的国家，比西方国家早一千多年。公元十六世纪，明代孙志宏著的《简明医壳》一书中，还有关于“先天性肛门闭锁”的手术治疗的记载。

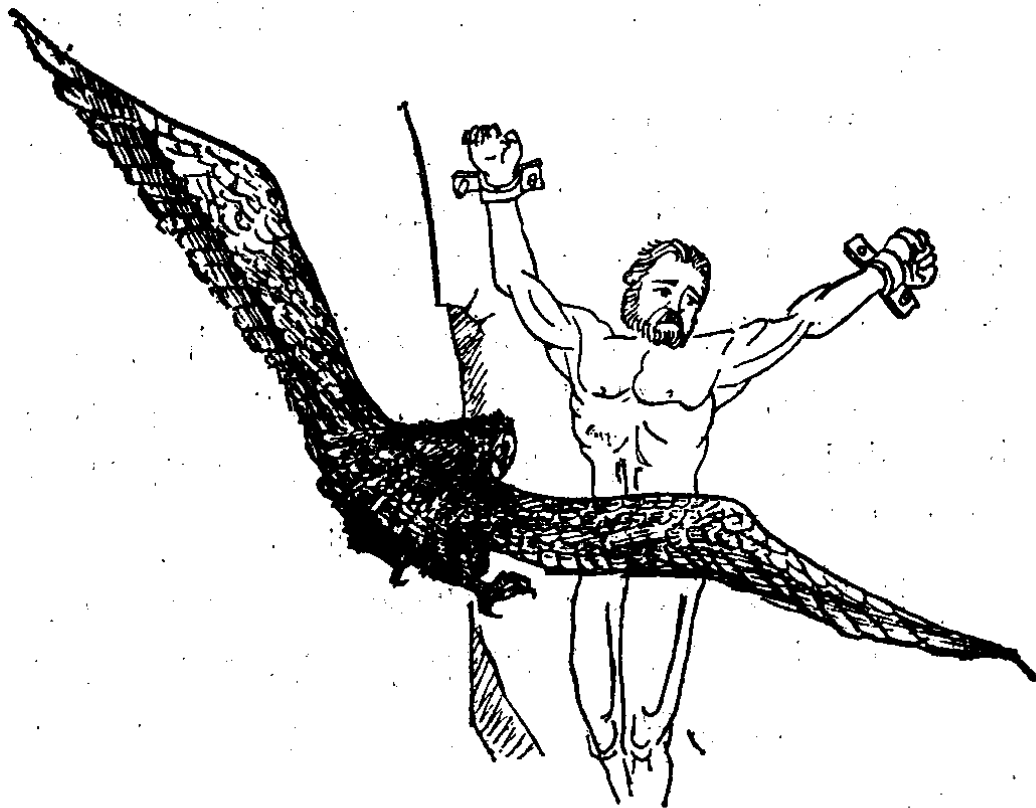
在先天性畸形的预防中，早在春秋战国时代，就提出了“男女同姓，其生不蕃”的主张，可见当时就已经意识到近亲结婚的害处。

根据考古学的发现，人体畸形现象的出现，可以追溯到远古时期。本世纪六十年代，土耳其出土的一个新石器时代遗址的神龛上，发现一个大理石雕刻的双头联体女神像，经考证为公元前6,500年的作品，这是迄今为止最古老的畸形人复制品。在亚洲的底格里斯河流域，发掘出一些古代巴比伦占卜师的占卜工具，他们当时就是根据畸形儿出现异常的部位，用以占卜国王的吉凶。在古希腊神话中，有不少神的形象，均出自畸形人体。如波吕斐摩斯是一个独眼巨人；阿拉阿斯是一个颅枕部连在一起的联体孪生人；守门的罗神象是一个两面畸形人；普罗米修斯的外形很象一个有脐疝的人。（图1）

美人鱼，在波兰国徽图案上，用她来纪念波兰人民抗御外敌的女英雄。其实，美人鱼是根据一种并腿畸形人美化而成



A



B



C

图1 人们根据畸胎幻想出来的神的形象

A.独眼巨人 B.普罗米修斯 C.千手观音

的。自古以来，由于对畸形缺乏科学的认识，对待畸形儿，或作为不祥之物，“格杀勿论”，或加以美化和神化，奉为神灵。只有在科学发达，社会进步的今天，人类对于畸形儿的认识，才进入到一个唯物的、客观的境地。（图2）



图2 美人鱼——并腿畸形

（三）先天性畸形与遗传性疾病的关系

现代医学认为，人体先天性畸形，一部分是由遗传因素造成的，约占全部畸形的10%；另一部分是由于环境因素造成的，约占全部畸形的10%（所谓环境因素，是指孕妇营养不良、孕期感染、接触有害物质和产伤等）；大部分畸形，则是由遗传和环境因素共同作用的结果，约占全部畸形的80%。

遗传性疾病，据近年来统计，已有3,000多种，但其中只有一部分表现出人体外形和结构的异常。同样，人体先天性畸形中，只有一部分与遗传因素有关，可以以各种方式传给后代，但有一部分则与遗传因素无关。

总之，这两种概念既有联系，又有区别。如果用一个示意图来表示，畸形和遗传病各占一端，它们之间只有一部分是互相重叠的。

（四）先天性畸形与优生的关系

自古以来，优生学的思想和某些措施，已形成一些雏型，但直到1883年，才由英国生物学家高尔顿正式创立“优

生学”这一学说。优生学的含义，是指“在社会控制下全面研究能改善或损害后代的种族（意指遗传）素质的动因。这种遗传素质既包括体力也包括智力”。

优生学可以分为预防性优生学（即消极优生学）和演进性优生学（即积极优生学）两种。

演进性优生学，仅是一种美好的愿望，其重要性是不容怀疑的。但是，现在它还只是处于实验、探索之中。近年来，人体人工授精在国外已相当普遍，试管婴儿技术已开始用于临床；人体基因定位也在迅速进行，运用新近发展起来的重新组合DNA（一种遗传物质）的技术，将使人类进入能够操纵和改变自身遗传物质的新时代。人类按预定方案裁剪和组装人类的遗传物质，创造出更聪敏、更健美和更长寿的新人的理想，也将逐步变为现实，有的理想现在还只能在科学幻想故事中得到预现。

当前我们提倡的优生学，主要是预防性优生学，即消极优生学。其实，就社会意义和效果而言，它并不是消极的。预防性优生学，是指采取一些措施阻断人群中有害动因的出现和蔓延，尽量减少下一代中的痴呆、畸形和遗传性疾病的出现，从而提高我国人口的素质。恰恰是预防性优生学，在当前才是大有可为，卓见成效的一项工作。

预防性优生的措施，应包括：制定优生政策和优生立法，加强优生的科普宣传，建立优生机构，开展优生科研，近亲不能结婚，遗传咨询，适龄怀孕，产前诊断，选择性流产，分娩监护，科学育儿等方面。

种族主义者和法西斯分子，曾以优生学为幌子，推行种族歧视和种族灭绝的政策。希特勒曾经打着“优生”的旗

号，屠杀了600万无辜的犹太人。法西斯的屠杀，绝不是优生学！现在，优生学已成为人们重视的一门学科。提倡优生是提高和保持全国各族人民的身体素质，改善我国人民的智力和体力，振兴中华，实现“四化”的一个重要方面。我们提倡优生，是有深远意义的。

既然人体畸形的防治，只是优生工作的一个组成部分，为什么本书要专门对先天性畸形进行介绍呢？这是因为：

1.畸形的防治，是一个群众极为关心的社会问题，涉及千家万户。特别在我国提倡生一胎的情况下，少生、优生，减少和预防生畸形孩子，已成为群众的迫切愿望。

2.基层广大医务人员和妇幼保健工作者，迫切需要掌握人体畸形的医学知识。

3.专门介绍人体先天性畸形的书并不多。

4.有些先天性畸形儿，如果孕妇作好产前诊断，可以采取人工流产、引产措施。许多先天性畸形，如果早作手术，可以全部或部分得到矫治，延误时机，后果严重。

5.有些严重畸形，有遗传性。但有些地方由于缺乏医学知识，公然允许第一胎已发现畸形者，再生第二胎，致使这一类有遗传趋势的畸形，继续蔓延。

6.新生儿登记时，对畸形儿的记录还未形成健全的制度，有的登记既不详细，也不准确，影响了畸形儿发生率的分类和统计分析。

7.提高全民族的科学文化水平，普及医学卫生知识，破除封建迷信思想，是建设精神文明建设的重要内容。

（唐清文）

二、常见的人体先天性畸形

人体先天性畸形，种类繁多，千变万化。为了对它有一个概括地了解，下面列举较为常见的人体先天性畸形，并对每一种畸形作一个简要的解释。

（一）联体胎 两个胎儿身体的某些部分彼此联结在一起。形成的原因，是由于同一个受精卵发育成双胎（孪生），二者未完全分离所致。

（二）唇裂与腭裂 胎儿唇裂，一般是指上唇有裂口，有点象兔子的上唇，故又称为兔唇。上唇是由胚胎时期几个突起愈合而成，如果愈合过程中出现问题，就可导致唇裂。胎儿腭裂，是指鼻腔与口腔之间，由水平的腭板分隔，两侧腭板应当在中线部位愈合，如果愈合不好，就会出现纵行的裂隙，称为腭裂。二者可以单独出现，也可以在一个胎儿身上同时存在。

（三）面斜裂 在胚胎发育过程中，形成面颊部的两个突起未能愈合，形成一条从口经鼻外侧到眼的深沟。

（四）异位牙 病儿某个牙齿（一般是磨牙），不是长在牙槽骨内，而是长在口腔顶部的腭骨上。

（五）分支舌 病儿舌的前部，是由三个突起合并而成的，如果未能合并，就可以使舌出现分叉。

（六）先天性斜颈 病变部位，主要在病儿胸锁乳突肌，故又叫肌性斜颈；胎儿出生后不久，即出现歪脖子，多与产伤有关。

（七）甲状舌管囊肿和瘻 常出现在病儿的颈前正中

线，于舌骨附近出现一个小的球形囊肿，伸舌时囊肿随之向上移动；若囊肿穿破，形成与体表相通的管道，即形成瘻管。

（八）耳前瘻道 在耳廓前上方，有一针眼大小的孔隙，其内有1厘米左右的管道。若有感染，可出现红肿、疼痛，并有分泌物排出。

（九）腮裂囊肿与瘻管 常出现于病儿颈外侧，在胸锁乳突肌前缘任何部位。

（十）食道闭锁 病儿食道不通，第一次吸奶后，即出现呕吐、咳嗽、嘴唇发绀及脸色青紫等，用鼻饲管不能插入胃内。

（十一）十二指肠狭窄或闭锁 婴儿吮奶后几天，才出现呕吐，并逐渐加剧，其呕吐物发酸。

（十二）气管食管瘻 病儿气管与食管相通。

（十三）先天性脐疝 小儿啼哭、咳嗽或直立时，腹压增高，可在脐部（肚脐眼处）发现一个圆形或椭圆形的肿块（内有肠管），卧位或安静时不明显。幼儿脐疝，多数可以自愈；少数严重者，可于2岁后，考虑手术治疗。

（十四）脐囊瘻 由于连接脐与肠管之间的一根管子（卵黄管），胎儿出生后未闭合，故使脐处经常流粪。

（十五）先天性巨结肠 在直肠或乙状结肠末段，肠壁内缺乏一种肌间神经节细胞，或这种细胞发育不好，使这段肠管不能产生正常的推进式蠕动，而处于持续的收缩状态，造成肠管通畅不良，致使病变肠管以上的结肠蓄积粪便而明显膨大，并且出现顽固性便秘。

（十六）无肛 胎儿生下来就没有肛门，或虽然有肛门，但不能与直肠相通，故不能排出粪便。

(十七) 内脏反位 病儿体内的器官,与正常位置相反。如心脏在胚胎发育中扭曲异常,可以出现右位心。胃肠旋转异常,可以形成胃肠反位,如肝脏、阑尾不长在腹腔的右侧,而是长在左侧。

(十八) 马蹄肾 病儿两侧肾脏的下极彼此相连,形成一个类似马蹄铁形的特殊肾脏,其位置较正常肾脏低些,且位于脊柱前方。

(十九) 多囊肾 肾表面有大小不等的突起,切面呈现大小不等的囊泡。这是由于肾脏在胚胎发育中来源不同的两个部分——肾单位(造尿的结构单位,一枚肾脏约有100万肾单位。)和输导尿液的集合管有一部分未能正常地接通,致使一部分造出的尿液,滞留在肾单位(包括肾小球和肾小管)内,使这些部分膨胀,形成很多大小不等的囊泡。

(二十) 异位肾 肾脏位置发生异常,不是在腰部的脊柱两旁,而是位于盆腔内或胸腔内。

(二十一) 脐尿瘘 由于连接脐与膀胱之间的一根管子(脐尿管)未闭合,致使脐部经常有尿液漏出。

(二十二) 直肠瘘 包括直肠阴道瘘、直肠尿道瘘和直肠膀胱瘘。由于存在异常的通道,使大、小便可从异常的通道排出。

(二十三) 膀胱外翻 膀胱(一般称为尿胞)未闭合,内面的粘膜向外翻出,暴露在腹壁外面。

(二十四) 尿道下裂 病儿阴茎下面或阴茎根部出现裂隙,阴茎常向腹侧弯曲。尿液从裂口流出,站立排尿时,常尿湿裤裆。成年后,性交可发生困难。

(二十五) 隐睾 睾丸未能按正常发育过程,从腰部腹