



动脉栓塞后宫腔粘连的诊治

□蔡海瑜

宫腔粘连是由于妊娠或非妊娠子宫的创伤,导致子宫内膜基底层受损,使宫腔部分闭塞或全部闭塞,从而导致月经异常、不孕或反复流产等。其本质是内膜纤维化。

患者28岁,已婚已育,引产分娩后月经减少9个多月。

现病史

患者素来月经规律,量中,无痛经。9个月前在医院孕25+周因胎儿畸形引产,分娩过程中因子宫收缩乏力,产后大出血进行子宫动脉栓塞介入治疗。引产分娩后2个月未来月经,6个多月前在医院进行宫腔镜检查,诊断为宫腔粘连,医院给予口服补佳乐(每次1片,每天1次,共21天)+地屈孕酮片(每次1片,每天两次)治疗3个月,月经来潮,但量极少,每天仅有少量褐色分泌物。随后补佳乐加量至每次2片,每天1次,口服3个月,月经量较前略有增加。入院前4天在医院复查宫腔镜,检查结果显示:宫腔粘连,子宫瘢痕憩室,建议手术治疗。

患者来我工作的医院就诊,门诊以宫腔粘连收入院。

既往史

患者素来体健,无高血压病、心脏病、肾病、糖尿病等病史;对头孢过敏,无肝炎、结核病等传染病史;无外伤史;有输血史,无献血史。

患者31岁结婚,丈夫体健,夫妻关系

和睦,孕2产1,2015年剖宫产分娩一女婴,现体健。

查体

查体:下腹部耻骨上可见长约12厘米横行剖宫产手术瘢痕。
妇科检查:外阴发育正常;阴道通畅,可见少量淡褐色分泌物,无臭味;宫颈大小正常,质中,光滑,无接触性出血,举摆痛(-);子宫前位,正常大小,活动可,无压痛;双侧附件区未触及明显异常。

辅助检查

血常规、尿常规、电解质四项、血脂、肝功能、肾功能、凝血功能均未见异常。
腔内三维彩超:子宫位置前位,大小为37毫米×33毫米×44毫米,内膜回声不均,连续性中断,内膜较厚处约3毫米。宫腔底部凹陷,深约5毫米,内膜呈“Y型”。子宫轮廓清晰,形态正常,肌层回声均匀。左侧卵巢大小为23毫米×13毫米,右侧卵巢大小为27毫米×14毫米。子宫直肠窝可见无回声区,最大深度约17毫米。提示宫腔形态异常,考虑宫腔粘连、鞍状子宫、盆腔积液。
宫颈TCT(液基薄层细胞检测)检查

结果正常,HPV(人乳头瘤病毒)检查结果阴性。

宫腔镜检查:宫腔深度为6厘米,宫腔呈小窄筒状,前壁可见一子宫切口憩室,憩室右侧可见少量内膜组织,宫颈管无异常。宫腔镜下诊断为宫腔重度粘连。

治疗

因患者有强烈的生育要求,坚持要求治疗,经讨论后在腹腔镜监视下进行宫腔镜下宫腔重度粘连电切+宫腔镜双侧输卵管插管美兰通液术。

术中见子宫正常大小,表面光滑,双侧附件外观正常。大网膜与腹壁广泛粘连,分离盆腔粘连,探查宫腔深度为6厘米,宫腔呈小窄筒状,前壁可见一子宫切口憩室,憩室右侧可见少量内膜组织,宫颈管无异常。宫底部及双侧宫角粘连封闭,子宫内呈瘢痕状,用针状电切刀切开粘连部位,双极电切环切除瘢痕组织,暴露双侧宫角,双侧输卵管开口可见,修整宫腔形态基本正常,腹腔镜透光实验透光均匀,检查无活动性出血,进行宫腔镜下双侧输卵管插管美兰通液显示,双侧输卵管伞端见美兰流出,无阻力及反流。宫腔涂抹医用凡士林3

毫升,放置双腔球囊,注入生理盐水5毫升压迫宫腔。

术后复查血常规,中性粒细胞计数为 9.19×10^9 /升、中性粒细胞百分比为82.9%、白细胞为 11.08×10^9 /升、淋巴细胞百分比为14%、单核细胞百分比为2.9%、嗜酸性粒细胞计数为 0.01×10^9 /升、血红蛋白为107克/升、嗜酸性粒细胞百分比为0.1%、红细胞比容为33.50%、超敏C反应蛋白为25.95毫克/升;电解质四项检查结果无异常。

术后处理:给予芬吗通2毫克(前14天塞阴道,后14天口服)、雌二醇凝胶5克皮下涂抹,每天1次,帮助子宫内膜生长,口服定坤丹治疗,使用阿司匹林、消旋山莨菪碱改善子宫的血液供应。

复查

宫腔镜检查见宫腔深8厘米,用生理盐水作膨宫液,放入宫腔镜,见宫腔内大量纤维素样渗出及电切术后坏死组织,生理盐水冲洗后见双侧宫角大致正常,输卵管口隐约可见,输卵管口可见内膜覆盖,宫腔内残留内膜组织较少,宫腔形态大致正常,退镜见宫颈管无明显异常。

(作者供职于郑州市妇幼保健院)

每周一练 (抗癫痫药和抗惊厥药、抗帕金森病药)

一、患儿为女性,10岁,因癫痫大发作入院,其母叙述曾服苯巴比妥10个月,因疗效不佳,2天前改服苯妥英钠,结果反而病情加重。可能的原因是
A.苯妥英钠剂量大小
B.苯妥英钠对大发作无效
C.苯妥英钠剂量过大而中毒
D.苯妥英钠诱导了肝药酶,加速自身代谢
E.苯妥英钠的血药浓度尚未达到有效血药浓度

二、下列能治疗癫痫发作而无镇静催眠作用的药物是
A.地西洋
B.苯妥英钠
C.苯巴比妥
D.扑米酮
E.以上都不是

三、治疗三叉神经痛的首选
A.苯妥英钠
B.扑米酮
C.哌替啶
D.卡马西平
E.阿司匹林

四、对癫痫小发作疗效最好的药物是
A.乙琥胺
B.卡马西平
C.丙戊酸钠
D.地西洋
E.扑米酮

五、常用于缓解子痫及破伤风惊厥的药物是
A.乙琥胺
B.苯妥英钠
C.地西洋
D.丙戊酸钠
E.硫酸镁

六、对癫痫大发作合并小发作最好选用
A.乙琥胺
B.苯妥英钠
C.地西洋
D.丙戊酸钠
E.扑米酮

七、对癫痫大发作合并小发作最好选用
A.乙琥胺
B.苯妥英钠
C.地西洋
D.丙戊酸钠
E.扑米酮

八、对癫痫持续性状态最好选用
A.乙琥胺
B.苯妥英钠
C.地西洋
D.丙戊酸钠
E.硫酸镁

九、对癫痫局限性发作最好选用
A.乙琥胺
B.苯妥英钠
C.地西洋
D.丙戊酸钠
E.硫酸镁

十、左旋多巴抗帕金森病的作用机制是
A.在外周脱羧变成多巴胺起作用
B.促进脑内多巴胺能神经释放递质起作用
C.在脑内直接激动多巴胺受体
D.进入脑后脱羧生成多巴胺起作用
E.在脑内抑制多巴胺再摄取

十一、下列哪种药物能增强左旋多巴的疗效并减轻其不良反应
A.卡比多巴
B.卡马西平
C.金刚烷胺
D.维生素B
E.苯海索

十二、苯海索不适用者
A.不能耐受左旋多巴者
B.重症前列腺肥大患者
C.轻症患者
D.禁用左旋多巴者
E.抗精神病药引起的帕金森综合征者
(答案见下期本版)

上期(8月27日)答案

一、D	二、D	三、A	四、E
五、A	六、C	七、E	八、A
九、C	十、C	十一、D	十二、C
十三、B	十四、E	十五、E	十六、A
十七、B			

本版图片为资料图片

征稿

本版旨在给基层医务人员提供较为基础的、实用的医学知识和技术,来稿应注重实践操作,介绍常见病和流行病的诊治、安全用药等;栏目包括《经验交流》《合理用药》《答疑解惑》《老药新用》等。欢迎踊跃投稿,并提供宝贵的意见和建议。

邮箱:54322357@qq.com

联系人:杨小玉

电话:(0371)85967078

邮编:450046

地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生健康委员会8楼医药卫生报社总编室

肛肠全程无痛技术培训 常年招生 学痔瘘技术送鼻炎技术

联系人:田长修 电话:13653737333

地址:卫辉市人民路北段田氏痔瘘专科医院

经验交流

患者为女性,49岁,2020年2月15日就诊,口腔黏膜出现数个溃疡,伴灼热疼痛3个月,加重7天。

患者口疮发病前因情志不遂,引起长期闷闷不乐,于2019年11月8日急性起病,突然出现口腔黏膜、颊颊、上颚、口唇、舌体等处溃疡,大小深浅不一,周围有红晕。曾多次就诊,被诊断为口疮,服用清热泻火药、泻心导赤散、凉膈散、知柏地黄汤等,以及外用散剂、锡类散、冰硼散、西瓜霜等,经内服外用后,口腔溃疡好转,数量减少,灼热疼痛感减轻,停药则复发如初。经朋友推荐,遂来本院就诊。

症状:口腔黏膜溃疡散在于舌侧缘、牙龈、颊,呈孤立圆形或椭圆形,周围清楚,病损表面有淡黄色假膜,周围充血,灼热疼痛,进食或说话加重;精神忧郁不畅,胸膈闷胀,不思饮食,喜欢叹息,急躁易怒,头痛目赤,失眠多梦,做事要求完美。咽喉、外生殖器均无溃疡。大便调,小便可。舌红,苔黄,脉弦数。

口腔溃疡的治疗方法

□牛凤景 刘诗伟 王辰宇

西医诊断:口腔溃疡。
中医诊断:口疮。
证候诊断:肝郁化火。
治法:疏肝理气,泻火解毒。
方药:加味逍遥散,六字吐纳养生诀。
加味逍遥散。牡丹皮20克,山栀子20克,当归10克,白芍10克,白术10克,茯苓10克,柴胡12克,薄荷3克,生姜3克,甘草3克。共6剂,水煎服,每天1剂。
六字吐纳养生诀。具体方法:首先排除杂念,定神入静。采用泻法,呼长吸短,吐字出声,念“嘘”(肝木,音“xu”),每次念“嘘”6次,每天2次。该法有吐气排毒,疏肝解郁,泻肝郁火的功效。
患者服药6天,结合六字吐纳养生诀

的锻炼,口腔溃疡愈合,局部无不适感,情绪正常。嘱咐患者服逍遥丸2周,长期坚持六字吐纳养生诀锻炼,以巩固疗效。

口疮最早见于《黄帝内经·素问·气交变大论》:“岁金不及,炎火乃行,民病口疮。”别名又称“口疡”“口破”“口糜”。该病在临床上以反复发作的口腔黏膜局部(唇、舌、颊及上腭)出现单个或多个溃疡为主要特征,病因多与热证有关,治疗常以清热降火为基本法则,往往易忽略肝郁引起的口腔溃疡。该患者系由情志不遂,引起肝气郁结,导致疏泄不利,肝郁日久化热,气滞血瘀,火热循经上达于口腔,热胜则肉腐,使口腔溃疡。

(作者供职于淇县中医院)

中国公民健康素养66条(21)

关爱老年人,尊重老年人的思维方式和自主选择,力所能及地为老年人创造更好的生活环境,支持和鼓励老年人树立新的社会价值自信和家庭价值自信。

跌倒造成65岁及以上人群因伤害致死的第一原因,老年人需要增强防跌倒意识。家居环境中要尽可能减少障碍物;要改善家中照明,保证照明亮度;地面要防滑,并保持干燥;在马桶旁、浴缸旁安装扶手;淋浴室地板上应放置防滑橡胶垫。老年人要选

择适合自己的锻炼方式,坚持锻炼,增强自身抗跌倒能力和平衡能力。

老年痴呆是老年期常见的一组慢性进行性精神衰退性疾病,表现为记忆力、计算力、判断力、注意力、抽象思维能力、语言功能减退,情感和行为障碍,独立生活和工作能力丧失。老年痴呆是不可逆转的进行性病变,应该由医院精神科或神经内科医生诊治,需要给予充分关爱和特殊护理。

(据《中国公民健康素养66条》)

关爱老年人,预防老年人跌倒,识别老年痴呆。



褚凡伟:“是责任让我奋然前行”

□丁玲 蒋建国 孙建伟

结核病防治工作繁重又琐碎,要想做好这项工作,必须具备强烈的责任感和巨大的耐心。从患者的发现到治疗、管理,不能有一点疏忽。郸城县自全面启动县域紧密型医共体建设以来,疾控工作深入融合,郸城县疾病预防控制中心结核病防治科派驻综合医疗机构人员定期对各医疗集团总医院及其成员单位(各乡镇卫生院)进行工作指导和督促,结核病防控领域医防合作更加密切,疑似肺结核患者转诊工作日益完善,使郸城县归口管理工作走在全市乃至全省前列。

针对流动人口的增加为规范结核病患者管理带来的困难,郸城县疾病预防控制中心结核病防治科建立了结核病患者交流群,无论何时,只要患者有需求,均能随时回答,从患者治疗前认真、耐心宣教,帮助患者树立战胜疾病的信心,到患者在外地

害怕,没啥大不了的,听医生的话好好治病,家人还等着你回家团圆呢……”经过两个小时的询问和安抚,患者的顾虑消除了,心中的恐慌疏解了。走出隔离病房到半污染区进行全身消毒,摘掉闷气的口罩,脱掉密不透风的防护服,汗水湿透了衣服,褚凡伟疲惫的脸上是深深的印痕。至今提起这段经历,褚凡伟语气坚定地说:“我不是不害怕,但是作为疾控人,这就是使命,是使命让我勇敢,是责任让我奋然前行。”

身为郸城县疾病预防控制中心结核病防治科科长,褚凡伟在做好新冠肺炎疫情防控的同时,自己的本职工作也在高质量地完成,每天加班加点,废寝忘食。由于新冠肺炎疫情防控,各乡镇封村、封路,交通中断,给正在治疗期间的肺结核患者复查、取药带来了困难,肺结核与新冠肺炎疫情都是呼吸道传染病,褚凡伟深知患者一旦

停药,病情就有复发的可能,会给患者及社会带来不可估量的危害。同时,中国疾病预防控制中心要求,当地结核病防治机构要保障滞留异地的肺结核患者免费供应治疗抗结核药。褚凡伟为保证患者的个人信息不扩散,多次协调、利用乡镇卫生院工作人员来县里领取防控物资之际,通过他们把免费抗结核药送到6例外地滞留的结核病患者和12例本地患者手中,保障了患者抗结核药不间断服用,提高了患者治疗成功率,深受患者的好评。

面对未来,褚凡伟认为结核病防治工作任重道远,他将更加努力工作,以最优质的服务态度,以最深的理解,最大的宽容,善待每一个患者;他将和同事们竭尽所能,开拓创新,把郸城县结核病防治事业做得更好,为遏制并最终终结结核病贡献力量。

面对未来,褚凡伟认为结核病防治工作任重道远,他将更加努力工作,以最优质的服务态度,以最深的理解,最大的宽容,善待每一个患者;他将和同事们竭尽所能,开拓创新,把郸城县结核病防治事业做得更好,为遏制并最终终结结核病贡献力量。

面对未来,褚凡伟认为结核病防治工作任重道远,他将更加努力工作,以最优质的服务态度,以最深的理解,最大的宽容,善待每一个患者;他将和同事们竭尽所能,开拓创新,把郸城县结核病防治事业做得更好,为遏制并最终终结结核病贡献力量。