

功能失调性子宫出血的病因

□甘益平

最近,我与身边朋友聊天才知道,很多女性对功能失调性子宫出血相关知识的了解之又少。今天,我们就来了解一下功能失调性子宫出血的病因、危害等相关知识。

什么是功能失调性子宫出血

功能失调性子宫出血,顾名思义,就是由于功能紊乱导致的子宫异常出血,常发生于青春期或围绝经期,多为无排卵型功能失调性子宫出血。一般情况下,女性在患上功能失调性子宫出血后,往往会出现无规律性的子宫出血症状,出血量也不固定,有时出血量较多,有时出血量较少。如果患者的闭经时间过长,可能会导致患者出血量增多,生殖镜检查结果显示正常或双侧卵巢对称性轻度增大,基础体温呈单相型。很多患者在子宫出血过度时,往往会出现贫血的症状,严重者甚至会出现头晕、气短、心慌、

水肿、乏力、食欲不振等症。

功能失调性子宫出血的病因

1.全身性因素

这一因素主要包括不良精神创伤、应激、营养不良、内分泌及代谢紊乱,例如缺铁、贫血、出血等。

2.功能失调

功能失调这一病因主要包括3个方面,分别是生殖激素释放节律紊乱、反馈功能失调及黄体功能障碍。

3.医源性因素

包括宫内节育器干扰正常下丘脑-垂体-性腺轴功能。同时,一些全身性疾病,尤其是神经系统疾病,可以通过神经内分泌传递来影响正常的月经功能。

4.子宫和子宫内膜

包括螺旋小动脉、微循环血管床结构和功能异常,内膜腺体受体和溶酶体功能障碍,局部凝血机制异常,前列腺素分泌失调。

功能失调性子宫出血的危害

1.影响女性的阴道环境

功能失调性子宫出血往往会影响到女性的阴道环境,破坏阴道自我清洁的能力。在阴道自我清洁能力遭到破坏后,女性患妇科炎症的风险也会逐步提高,很容易导致细菌的滋生,从而引起致病细菌的繁殖,导致功能失调性子宫出血,影响女性的身体健康。

2.导致女性贫血

功能失调性子宫出血可能会导致患者长时间出血,从而使女性贫血。相对来说,贫血患者的脸色会更加苍白,常常出现身体乏力的症状。长时间出血会对患者的身体造成很大的影响,导致患者的身体免疫力逐步下降,提高女性患病的风险,严重时甚至会出现失血性休克,威胁患者的生命安全。

出现功能失调性子宫出血怎么办

针对功能失调性子宫出血,一

般会从止血和调整月经周期两个方面入手。

1.止血

需要根据患者的出血量来进行判断,选择合适的制剂和使用方法。针对出血量较少的患者,可以采用最低有效量激素的方式,将药物的副作用降到最低,从而达到止血的目的。对于出血量较大的患者,要保证患者采用性激素治疗,在半小时至1小时内达到止血的目的,24小时~48小时内出血即可基本停止。如果96小时后,患者仍在出血,就可以从患者的自身情况出发,重新查找功能失调性子宫出血的病因。

针对功能失调性子宫出血量较多或持久的已婚患者,我们一般会采用手术的方式进行止血,常用的是诊断性刮宫术,在手术的同时,还会对宫腔进行探查,确定有无器质性疾病,并对子宫内膜进行活检。无排卵型子宫出血的患者,内膜往往会出现增殖性变化,或者为

单纯性增生、复杂性增生。如果任其发展,不进行治疗,可能会发展为非典型增生或子宫内膜癌。排卵期出血的患者,大多存在分泌不良的症状。

2.调整月经周期

应用性激素进行止血后,患者需要配合医生调整月经周期。针对青春期及到生育年龄无排卵性功能失调性子宫出血患者,应先将其内分泌功能恢复正常,使患者的月经周期趋于正常,建立正常的月经周期;针对处于绝经过渡期的患者,需要在控制患者出血的前提下,预防患者发生子宫内膜增生症,避免功能失调性子宫出血的再次发生。

需要注意的是,功能失调性子宫出血患者大多伴有贫血,应及时补充铁剂、维生素C及蛋白质,严重者给予输血。出血时间较长的患者,可给予抗生素治疗,防止患者发生感染。

(作者供职于南宁市中医医院)

如何诊断早期妊娠

□陆柳明

“医生,我最近月经不调,已经很久没来月经了,你能给我看看吗?”

医生给前来就诊的倩倩做了相关检查项目,B超检查结果提示倩倩已经怀孕18周了。

倩倩大吃一惊:“这怎么可能?我没有什么感觉呀!”

最后通过交流,医生了解到倩倩本身月经就不规律,体型偏胖,早孕的反应也不是很明显,所以倩倩一直以为自己是月经不调。值得庆幸的是,倩倩和肚子宝宝的宝宝都很平安。

其实,在整个妊娠期有很多需要孕妇注意的地方,稍有不慎就可能对自己和胎儿产生不良的影响,甚至威胁生命。因此,孕妇了解一些甚至小常识是很有必要的,让我们一起来学习一下吧!

什么是早期妊娠及临床表现

早期妊娠的意思就是孕早期,也称为早孕,是胚胎形成、胎儿器官分化的重要时期。早期妊娠的诊断主要是确定妊娠、胎龄、孕龄,排除异位妊娠等病理情况。

早期妊娠的临床表现有以下几个方面。

1.停经:生育期、有性生活史的健康妇女,平时月经周期规律,一旦月经过期,应考虑妊娠;过期10天以上,应高度怀疑妊娠。

2.早孕反应:女性停经6周左右会出现畏寒、头晕、嗜睡、食欲不振、厌恶油腻、晨起呕吐等症状,这被称为早孕反应,部分患者还会有情绪改变。早孕反应多在停经12周左右自行消失。

3.尿频:由前倾增大的子宫在盆腔内压迫膀胱所致,当子宫增大超出盆腔后,尿频症状自然消失。

4.乳房变化:自觉乳房胀痛。检查乳房体积逐渐增大,有明显的静脉显露,乳头增大,乳头乳晕着色加深,乳晕周围皮脂腺增生,出现深褐色结节。

早期妊娠的诊断方法

1.验孕棒、早孕试纸:早孕试纸检测一般可于月经推迟后的一周左右进行,通过早孕试纸检查是否怀孕。使用早孕试纸时,应选择早晨的第一次排尿,准确度更高。早孕试纸或验孕棒的准确性,容易受到其他因素的影响,所以只能作为初筛检查,不能过于相信,最好到医院进行检查,结果更准确。

2.体温监测:一般情况下,人体的正常体温是36摄氏度~37摄氏度(腋下测量),而怀孕初期孕妇的体温会升高。到了孕中期,体温会恢复到原来的正常状态。因此,通过检测体温的变化来判断是否怀孕,也是检测早孕的方法之一。

3.B超检查:B超检查是诊断早孕比较常见的方法,准确性也较高,但要注意的,是进行B超检查需要安排合适的时间段,一般选择在怀孕5周左右开始检查。时间太早的话,诊断有一定的难度。

4.血HCG检查:HCG是指人绒毛膜促性腺激素。女性怀孕后,原本存在于血液和尿液中的HCG会随着孕周的增加而波动。

5.孕酮检查:女性怀孕后,孕酮的含量会随着孕周的增加而不断增高。如果孕酮含量低于正常值,且后一次检测值低于前一次检测值,就可能发生流产、胚胎停育等。

早期妊娠疾病有哪些

1.妊娠呕吐:妊娠早期发生恶心、呕吐属于正常现象,但是发生剧烈呕吐属于一种病症,其主要症状是早孕反应异常严重,已经完全无法进食。对于妊娠呕吐情况,一旦发生就要及时就医接受住院治疗,及时补充水分与营养。

2.贫血:贫血也是妊娠早期比较常见的一种病症,如果孕妇发生严重贫血,还会危及腹中胎儿,导致胎儿生长缓慢、缺氧等,甚至导致胎儿窒息死亡。

3.流产:孕早期很容易发生流产,尤其是妊娠前3个月。如果孕妇有阴道流血、下腹疼痛等先兆流产症状,要及时到医院就诊,在医生的指导下适当卧床休息、禁止吸烟饮酒及性生活,必要时可住院治疗。若孕妇阴道流血停止、下腹痛消失,则可继续妊娠。若上述症状加重,则可能导致完全流产。

4.宫外孕:孕卵在子宫腔外着床发育的异常妊娠过程,称异位妊娠,也称宫外孕。宫外孕是比较严重的早期妊娠疾病,因此孕妇应十分重视。如果停经6周~8周,尿妊娠试验显示为阳性,阴道不规则出血,流血量少且淋漓不尽,常常伴有肛门坠胀感、恶心呕吐感等,应考虑宫外孕。被确诊为宫外孕后,需要及时就医治疗。

温馨提示

建议女性一定要重视早孕检查,用验孕棒检测后仍要到院做进一步检查。早孕检查除了能确定是否怀孕,还能确定胎儿的孕周等,是保障母婴健康的最佳选择。

(作者供职于柳州市人民医院)

你了解小儿病毒性脑炎吗

□秦永平

小儿病毒性脑炎是儿科一种常见的由病毒引起的中枢神经系统感染性疾病,病情轻重不等,危重者呈急性过程,可导致死亡。常见的病毒有肠道病毒、单纯疱疹病毒等。患上小儿病毒性脑炎后,孩子可能会出现发热、头痛、呕吐、精神萎靡等症状。如果孩子出现这些症状,建议立即就医,并遵循医生的指导进行治疗。

常见的临床症状

颅内压增高:表现为头痛、呕吐、血压升高等,严重者可能出现意识障碍、惊厥、瞳孔不等大或缩小等。

精神行为异常:患儿可出现哭闹不安、情绪不稳定、幻觉、妄想等表现,严重者可能出现意识障碍、昏迷或深度昏迷等。

发热:大多数患儿有发热症状,体温可达到39摄氏度以上,部分患儿可出现低热或不发热。

抽搐:患儿可出现不同程度和形式的抽搐,包括全身性、局灶性或肌肉阵挛性抽搐等。

意识障碍:患儿可出现嗜睡、昏睡、昏迷、深度昏迷不同程度的意识改变。

其他症状:患儿可出现偏瘫、肢体抖动、走路不稳等肢体功能障碍表现,以及食欲减退、营养不良、肌张力降低等。

需要注意的是,不同患儿的临床症状可能存在差异,医生应根据患儿的个体情况进行综合评估和治疗。

高发人群

低龄儿童:年龄较小的儿童身体免疫机能尚未完全发育成熟,抵抗力相对较弱,容易受到病毒感染。

营养不良或免疫缺陷的儿童:这些儿童由于营养不良或免疫系统异常,容易受到病毒攻击。

过度疲劳、精神紧张的儿童:这些因素可能导致免疫力下降,使病毒感染的风险增加。

患有慢性疾病的儿童:糖尿病、血液系统疾病等可能影响免疫机能,使病毒感染更容易发生。

治疗和护理措施

一般治疗:保持病房安静,患儿需要卧床休息,保持呼吸道通畅,注意补充营养。

对症处理:针对患儿的发热、头痛、呕吐、意识障碍等症状,采取相应的对症处理措施,如降温、止吐、镇静等。

抗病毒治疗:选择合适的抗病毒药物进行治疗,如阿昔洛韦、更昔洛韦等,可以抑制病毒复制和感染。

免疫治疗:使用免疫球蛋白、干扰素等免疫调节药物,增强患儿的免疫力,促进身体恢复。

防止发生意外:对于出现不良精神症状的患儿,家长需要加强护理,防止意外发生,如坠床、摔伤等。

日常护理:保持患儿皮肤清洁,防止出现褥疮等并发症;对于出现肢体功能障碍的患儿,需要进行功能锻炼和康复训练,防止肌肉萎缩。

心理支持:对于出现精神症状的患儿,家长需要给予更多的关爱和安慰,避免患儿出现孤独、焦虑等不良情绪。

儿童病毒性脑炎的病情轻重不同,治疗方法应根据患儿的具体情况制订个性化的治疗方案。在治疗期间,家长应密切关注患儿的病情变化,及时与医生沟通,做好日常护理和心理支持。

(作者供职于唐河县人民医院儿科)

乳腺癌患者放疗期的皮肤护理小贴士

□张星萍

乳腺癌是乳腺上皮细胞在多种致癌因子的作用下,发生增殖失控的现象。疾病早期常表现为乳房肿块、乳房皮肤异常、乳头溢液等,晚期可因癌细胞发生远处转移,出现多器官病变,直接威胁患者的生命。

乳腺癌的发病率位居女性恶性肿瘤首位。但随着医疗水平的提高,乳腺癌患者的生存率也有了较大提升。这个高生存率的背后是“美丽的代价”。放疗与内分泌治疗都会对皮肤造成一定损伤,症状较轻的皮肤会发红、干燥、发痒,症状较重的会发生溃烂、破溃。下面,我们来了解一下乳腺癌放疗期的7个小贴士。

正确选择护肤品,做好皮肤护理

做好皮肤保湿工作,不建议使用美白产品和抗衰老产品。美白产品和抗衰老产品多含有胎盘素与蜂蜜提取物等,会刺激激素分泌,造成内分泌失调,降低乳腺癌化疗效果。

选择护肤品,配方表越简单越好。护肤品中含有的成分多,就需要防腐剂维持产品稳定。防腐剂对于乳腺癌患者来说是很危险的。化妆品中的防腐剂多会用到对羟基苯甲酸酯,该成分可刺激雌激素分泌,加重乳腺癌。因此,乳腺癌放疗患者,只要做好皮肤基础护理即可。

洗澡与洗发时应注意哪些事项

乳腺癌多发生在女性绝经前后,这个年龄的女性身体含水量与胶原蛋白含量都在大量减少,再加上放疗,皮肤容易起皮、脱屑,而且放疗也会增加脱发,使头皮环境更加脆弱。因此,洗澡时,水温不能太高,避免加快皮肤水分的流失,加重皮肤干裂与脱发;水温也不能太低,避免受凉引起感染。患者可选择儿童洗发水与

沐浴露,对皮肤的刺激性很小。

放疗前期,乳腺癌患者若有需要可用温水淋浴,在放疗中期不建议淋浴,可用棉质毛巾轻轻擦掉皮肤汗液。

在此,特别提醒北方的朋友,不要搓澡或者使用去角质的产品,避免刺激皮肤,加重皮肤问题。洗澡后要及及时擦干水分,涂抹儿童用的身体乳或者宝宝油等,滋润肌肤,锁住水分,达到保湿的功效。

轻微皮肤损害的处理

当皮肤出现瘙痒时,千万不能用手抓,可以用含薄荷的爽身粉轻轻扑拭。放疗后期,皮肤会出现干性脱皮,不能用手强行撕扯,等脱皮自然掉落,皮肤会慢慢恢复。患者可选择无香味、无羊毛脂且亲水性好的面霜。乳膏质地的面霜滋润效果更好,不仅可以有效地改善皮肤的干燥与脱屑,缓解疼痛,还可以减少因放疗出现的皮肤不适反应,使皮肤表面保持水分充足。

少量使用皮质类固醇乳膏,可以避免发生严重性放射性皮炎或湿性皮炎,也可以减轻皮肤瘙痒症状,但不可过度使用,以免皮肤变薄,形成依赖性皮炎。

促进皮肤愈合乳膏:比亚芬乳膏可避免或者延缓放射性皮炎的发生,可减轻皮炎症状;赛肤润是一种液体敷料,由过氧化玉米油和少量大茴香组成,可以限制表皮的水分流失,湿润皮肤,防止皮肤干燥,促进受伤皮肤修复;放疗区外敷维生素B₆,可降低放射性皮炎的发生,减少放疗期间皮肤不良反应的发生。

水疱、水肿破溃的处理

可用注射器将水疱中的液体吸出,避免戳破水疱。破溃的皮球表面含有大量的金黄色葡萄球菌,如果水疱里的液体流到其他皮肤可引起继发感染,造成更大面积的皮肤破溃。

破溃面积较小时,伤口可露在外面,保持干燥,根据情况可使用美皮康类的泡沫敷料,预防感染,避免造成更严重的放射性皮损,促进创面愈合。

破溃面积较大时,应及时告知医生,采取抗感染治疗,必要时可采取植皮术,且不可自己随意用药,避免皮损加重。

放疗期间衣服一定要宽松、柔软

乳腺癌放疗期间,要选择宽松、舒适、柔软的衣服,不要穿化纤材质的衣服,也不要选择衣领较硬的衣服,不建议穿内衣,穿内衣会增加对皮肤的摩擦,从而损伤皮肤。建议穿开衫衣服,便于穿脱。不要自己做胸部冷敷或热敷,胸部受到强烈刺激后会加重皮肤不适,造成皮损等。此外,乳腺癌放疗期间应尽量避免出汗。

乳腺癌放疗期间,要选择宽松、舒适、柔软的衣服,不要穿化纤材质的衣服,也不要选择衣领较硬的衣服,不建议穿内衣,穿内衣会增加对皮肤的摩擦,从而损伤皮肤。建议穿开衫衣服,便于穿脱。不要自己做胸部冷敷或热敷,胸部受到强烈刺激后会加重皮肤不适,造成皮损等。此外,乳腺癌放疗期间应尽量避免出汗。

乳腺癌放疗期间,要选择宽松、舒适、柔软的衣服,不要穿化纤材质的衣服,也不要选择衣领较硬的衣服,不建议穿内衣,穿内衣会增加对皮肤的摩擦,从而损伤皮肤。建议穿开衫衣服,便于穿脱。不要自己做胸部冷敷或热敷,胸部受到强烈刺激后会加重皮肤不适,造成皮损等。此外,乳腺癌放疗期间应尽量避免出汗。

(作者供职于钦州市妇幼保健院乳腺外科)

献礼医师节 驼人创新项目成果展示

驼人产学研项目转化成果之 便携安全的吸痰解决方案

项目介绍

项目名称:便携安全的吸痰解决方案(如右图)
专利申请人:广东省中医院易玲
专利号:202022478744.8

研发背景

吸痰操作是临床上最基本的护理技术,是保持呼吸道通畅、清除呼吸道分泌物的重要措施,但吸痰装置的便携性和吸痰管的舒适性、安全性一直是护理人员的热议话题。

1.便携性:临床中,危重患者转运率高(43.5%),气道相关不良事件发生率(32.4%)。《危重症患者院内转运专家共识》指出,转运患者应根据病情携带吸痰器,其中,有创通气患者院内转运

必须携带吸痰器。现在,临床上常用的负压吸引装置包括电动吸引器和中心控制吸引器,但它们体积较大,使用时需要连接电源或中心负压源,均不适合院内转运。

2.安全性:吸痰操作对患者呼吸道的刺激较大。相关文献显示,吸痰造成的气道黏膜损伤发生率高达85%,这不仅增加了患者的痛苦,还可能造成肺部感染等并发症,延长住院时间,增加医疗费用。

气道黏膜受损程度可分为Ⅲ度。Ⅰ度:气道黏膜表面见炎性细胞浸润,无明显充血水肿;Ⅱ度:局部气道黏膜表面充血水肿;Ⅲ度:气道黏膜表面出现溃疡。临床表现通常为吸痰过程中肉眼

可见痰中带血或血性痰;纤支镜下可见气道黏膜充血、糜烂、出血或穿孔。

临床现状

1.现在多采用30毫升注射器加上一一次性吸痰管进行抽吸,但该方法存在以下缺点:抽吸压力无法控制;抽出的痰液无法存留,需要多次更换注射器;抽吸动作缓慢,需要双人配合,费时费力、科学性欠佳。

2.现在的吸痰管多为聚氯乙烯树脂材质,该材料为疏水性材料,使用时会产生较大的摩擦阻力,容易造成气道组织损伤,并引起其他的炎症。吸痰管的头端材质较硬,容易造成患者气道损伤,引起黏膜破损出血。

3.现在,临床上,吸痰操作在

插入深度的判断上没有统一的标准,大多凭经验判定,操作者无法准确判断吸痰管插入的有效深度。

创新亮点

1.机身小巧易携带,便于放置或悬挂,节约空间;电动吸痰,吸痰压力可控,吸痰更安全;

2.集痰器、连接管、吸痰管等所有管道均为一次性使用,有效预防污染,降低院内感染发生率;

3.吸痰主机与集痰器之间配有空气过滤器,避免气溶胶传播;主机可反复使用,经济方便;

4.吸痰管采用亲水涂层工艺,且头端采用特殊软化工艺,遇水即滑,减少阻力,保证插管顺畅,减少对气道黏膜的损伤;

5.吸痰包内含无菌用水,密闭

产品展示



6.吸痰管标有1厘米~50厘米的刻度,且10厘米、40厘米处标有醒目的警示线,吸痰深度可视化,便于精准操作。

临床应用

1.适用于院内转运时紧急吸痰,也可满足吸痰患者床边长时间的吸痰操作,代替目前院内床边患者使用墙式负压吸痰装置,方便床边、转运、医院、居家使用。

2.可广泛应用于吸痰患者,包括人工气道和非人工气道患者。操作者可将吸痰管顺利插入气道,准确判断吸痰管插入的有效深度,减轻吸痰带来的黏膜损伤,保护患者安全。

(内容由驼人集团提供)

本报地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角 邮政编码:450046 电话区号:0371 广告发布登记证号:郑东工商广登字第009号 照排:本报编辑部 印刷:河南日报印务中心(地址:郑州经开区第三大街168号) 定价:全年220元