

会阴部侧切的护理

□陈莉萍

在分娩过程中出现的会阴裂伤,常累及会阴浅横肌、球海绵体肌、会阴深横肌,严重者可损伤至肛门括约肌,甚至直肠前壁。会阴切开缝合术是经阴道分娩中常用的辅助措施,适时进行会阴切开可以缩短第2产程,防止产妇产后严重撕裂,保护盆底肌肉(特别是肛门括约肌)。一般情况下会阴侧切在术后的一周左右就可以愈合,完全恢复大概需要1个月~3个月。会阴侧切不严重的伤口在术后3天~4天就不会痛了,术后7天~10天就可以愈合。但皮下组织、肌肉愈合后要同周围的组织重新生长在一起,软化到像其他组织一样的程度,需要几个月的时间。那么,产后侧切伤口怎么护理呢?

防止外阴部感染

保持外阴部的清洁干燥,要勤换卫生护垫,避免恶露浸泡伤口,谨防感染,可以每天用消毒棉由前向后擦拭外阴部。

如厕后冲洗 产妇产完,大便之后应该用水冲洗会阴,如同

用卫生纸擦拭一般,要由前往后冲洗,才能避免细菌感染。

防止伤口缝线后裂开

缝线后的几天内,避免做用力下蹲的动作,以防会阴伤口裂开。坐位时身体重心偏向右侧,避免伤口受压使切口表皮错开;避免摔倒或大腿过度外展使伤口再度裂开。产后1个月内,不要提举重物,也不要做任何耗体力的家务和运动。产后6周内,应该避免性行为。

保持排便通畅

产后早些下床活动,多吃新鲜蔬菜水果,多摄取高纤维食物,不吃辛辣食物,保持排便通畅,以避免便秘。如果出现产后便秘,在排便时太过用力容易造成伤口再度裂开。养成规律的排便习惯。产妇一旦发生便秘,不要屏气用力,可用开塞露帮助通便。多补充水分,每天喝足2000毫升。

避免伤口血肿

术后最初几日内产妇应采取右侧卧位,这样可使伤口内的积血流出伤口外,也可防止恶露中

的子宫内膜碎片流入伤口内而形成子宫内粘连。

术后注意伤口情况,如果在术后12小时内伤口出现疼痛,并且越来越厉害,排便压迫感也越来越厉害,应马上与护士或医生联系并进行检查,这很可能是形成了血肿,血肿形成后要根据其大小进行处理。血肿较小且不再继续增大者可保守治疗,可用50%硫酸镁溶液湿冷敷压迫止血,血肿较大者可切开血肿清除术,彻底止血,缝合后可放置油纱引流。

侧切伤口的清洗

侧切伤口是需要时间愈合的,一般在手术后1周~2周是需要好好护理的。除了上面这些护理注意事项以外,还应注意日常生活的清洗。产褥期(月子里)是不能盆浴的,但是可以用一个干净的瓶子或水壶装满温水,用喷射出来的水流冲洗伤口,这样也能更加安心清洗会阴部。

哪些情况需要治疗

伤口血肿 产妇在产后数小

时内出现外阴部剧烈疼痛,呈进行性加重,皮肤呈暗紫色,有触痛及波动感这可能是形成了外阴部血肿;阴道血肿小的时候可无明显症状,随着时间的推移血肿逐渐增大,可压迫膀胱及直肠,产妇出现疼痛排尿困难及肛门坠胀感,可发现血肿包块,有触痛,这可能是形成了阴道血肿。

伤口感染 产后2天~3天,伤口局部出现红、肿、热、痛等症状,有时伴有硬结,挤压时有脓性分泌物。

伤口缝线后裂开 有个别产妇在缝线后会发生伤口裂开,此时如已经出院,应立即去医院检查处理。

伤口疼痛的物理解决方案

游泳圈减轻疼痛 即使疼痛的状况得到了缓解,产妇如果在坐下的时候仍然不舒服,这时,可以尝试让产妇在需要吃饭或者哺乳等姿势时,让她坐在游泳圈(橡皮圈)上。它能帮助产妇直起身子,顺利地吃一顿饭或者一次哺乳。

冰袋缓解疼痛 可以用一个冰袋来缓解不适,用棉布或纱布包裹冰袋,在患处冰敷10分钟以上,会有非常不错效果。腾出冰箱的一个抽屉来存放你的冰袋,这样你可以反复使用。

盆底肌训练 应该鼓励产妇做盆底肌的收缩运动,这样可以增强阴道壁和肛门的肌肉力度,缓解伤口的压力,从而减轻疼痛。

如何判断伤口感染

如果有脓液或液体从伤口渗出,这表明侧切伤口感染了。

如果伤口感染了,疼痛也会增加,无论产妇用什么姿势,这种疼痛是持续的,产妇应立即去医院就诊。

有些产妇在伤口周边会增生一些疤痕组织,这会非常不舒服,因为皮肤会凸起和发痒,建议立即就医,做疤痕组织小手术。当然,手术需要等伤口愈合后才能进行,一般至少在分娩6个月后进行。

(作者供职于福建医科大学附属第一医院)

关于卵子的知识有哪些

□罗江霞

卵巢的主要功能除分泌女性必需的性激素外,就是产生卵子。卵子是由卵巢产生的,直径约为0.2毫米。每个月的成熟卵子,其实都是一次海选的过程。大脑先对卵泡池的卵子进行选择,就是对FSH(促卵泡生成素)敏感的卵子被海选出,而且数量为10枚~20枚,这个过程称之为募集。募集后的卵子再经过筛选、培育,最终仅一枚卵子成熟,就像冠军常常是一名一样。也就是说,多数卵泡还没有发育就“夭折”了。这样的一个过程告诉了我们一个残酷的事实,每个月排出的成熟卵子一定是这批卵子中最好的,而这个月排掉的卵子和被募集而夭折(凋亡)的卵子质量好于下个月。那么,高龄的女性,残余的卵子质量肯定差于年轻时。这个时候怀孕,卵子不仅少,而且质量差,怀孕的概率当然低。

卵子的数量

在怀孕20周时是卵泡生成最盛的时候,大约有600万枚,然而此后卵子不断地“夭折”。刚出生的婴儿卵巢中卵子的数量约有200万枚。到了月经来潮后,卵巢里卵子的数量有20万~30万枚。婴儿出生后,女性的卵子数量只能消耗,不能生成。到了适合生育时,卵巢里卵子的数量有10万枚左右。初级卵母细胞包裹在原始卵泡中,在性激素的影响下,每月只有一个原始卵泡成熟,成熟的卵子再从卵巢排出到输卵管。一般来讲,女性一生成熟的卵子的数量为300枚~400枚,其余的卵母细胞便自生自灭了。女性的卵子而不像男性的精子,每3个月重新生成一批精子。而到40岁~45岁,卵子的数量大约有1万枚,绝经时仅有1000枚。一个卵子排出后约可存活48小时,在这48小时内等待着与精子相遇、结合。若卵子排出后由于多种原因不能与精子相遇形成受精卵,便在48小时~72小时后自然死亡。失去这次受精的机会,就要等到1个月后另一个卵子成熟并被排出,重复同样的过程。左右两个卵巢通常是轮流排卵,少数情况下能同时排出两个或两个以上的卵子。如果分别与精子相结合,就出现了双卵双胞胎和多卵多胞胎。

卵子的由来

卵子是女性基本的生殖细胞单位,组成结构上包括细胞膜、细胞质和细胞核,化学成分包括蛋白、如糖蛋白、脂蛋白,还包括水分、矿物质、无机盐等。卵子是雌性生物生殖的基本细胞,由女性的性腺,即卵巢分泌产生,卵子和卵细胞是生殖细胞发育的两个阶段。排卵前叫卵泡,从外到内的结构包括卵泡外膜、卵泡内膜、颗粒细胞、卵泡腔,卵泡腔内含有大量清亮的卵泡液和雌激素,同时卵泡腔内还含呈突出状的卵丘,卵泡腔内部破裂后会排出卵子。卵泡还含有放射冠和透明带,主要为糖蛋白,可以保护卵细胞,同时诱捕和限制精子活动。

卵子与卵细胞的异同

在女性胎儿时期,卵原细胞就开始进行有丝分裂形成多个卵原细胞,并且在性别分化以后就已经开始了减数第一次分裂,到减数第一次分裂中期时卵母细胞周围形成卵泡。青春后期卵母细胞继续进行减数分裂,至减数第二次分裂前期时卵泡破裂,女性进入排卵期。当卵母细胞分裂至减数第二次分裂时卵子成熟。也就是说,卵子是中间的较大的细胞称为卵母细胞,周围的细胞群构成放射冠。当卵子受精时,卵母细胞完成减数第二次分裂,形成卵细胞。

如何增加怀孕几率

饮食调理 1斤(1斤=500克)重的甲鱼,加枸杞10克、山羊肉10克、淮山10克,炖煮45分钟左右,于月经后5天开始吃。如果卵泡不好,可以多吃一次。因为这个汤本来是促进卵泡长大的,因此不用喝那么多,每次月经开始第5天就喝一次,如果监测卵泡足够大,不用喝第2次,如果卵泡发育不够大,可以喝多一次。每个周期重复。

适当运动 备孕女性适当进行体育锻炼可以帮助提高自身身体素质,确保卵子的质量。因此,应该坚持一段时间有规律的运动后再怀孕。如在计划怀孕前的3个月,进行适宜与合理的运动或相关的体育锻炼,如慢跑、练体操、游泳、打太极拳等,以提高自身的身体素质,为怀孕打下坚实的基础。

调整情绪 压力持续存在或经常发生时,体内会大量产生可的松激素,加重紧张感。单一品种激素分泌过多打破了原有的激素平衡,导致内分泌失调,影响卵巢排卵能力。因此,适量减压、舒缓紧张情绪可帮助怀孕。

(作者供职于柳州市人民医院生殖医学科)

麻醉会影响患儿智力发育吗

□刘长曦

目前,麻醉药物的适用范围非常广泛,小到核磁共振检查,大到各种复杂的手术,甚至连骗术都增加了麻醉的噱头。那么,患儿打了麻醉会影响智力发育吗?相信很多人都问过类似的问题。

了解麻醉

局部麻醉 患者一般意识清楚,如区域阻滞、神经阻滞、牙科麻醉。通常能够在局部起效,科学使用情况下不会影响到神经中枢,自然不会影响到智力。

全身麻醉 全身麻醉会让中枢麻痹,患者失去神志与痛感,通常会影响到患儿智力发育,也是针对全身麻醉而言。

全身麻醉的警示

婴幼儿和妊娠期妇女须谨慎使用全身麻醉和镇静药物。近期的人体研究虽然提示单次、较短时间使用全身麻醉或镇静药物不会对婴幼儿远期行为或学习能力产生不良影响,但是婴幼儿及孕

妇在手术或其他治疗中多次或长时间使用全身麻醉或镇静药物,可能影响儿童的脑发育。

由此警示可以看出,在婴幼儿和妊娠期妇女中反复使用或长时间使用全身麻醉或镇静药物,会影响智力发育。医生建议为患儿与产妇权衡手术的风险与收益,特别是妊娠期后3个月的妇女或婴幼儿,需要反复手术时,要和医生充分沟通。

实际上,每项手术均是在权衡风险与收益的情况下做出的。因此,当医生让患儿做手术时,家属怎么选?对急诊、急救手术、挽救生命、挽救主要器官功能的手术,家属需要同意。而有些手术通常不会威胁到生命,如脂肪瘤手术、痔手术等。选择保守治疗已经意义不大,时间越拖并发症越多,预后情况更不乐观。这类性命相关的病症,自然是手术收益远超过风险的。全身麻醉仅仅会影响智

力,不做手术会直接威胁生命。

案例科普

案例一 1岁的患儿摔伤,脸上有大创口,急诊医师推荐到手术室全身麻醉下缝合,这样的手术怎么做?这类脸部创口缝合,要缝得“美观”,要消耗很多时间。那么,对1岁的患儿而言,全身麻醉是否会影响智力?脸部大创口并非重伤,在急诊简易缝合是否可取?

在全身麻醉状态下,医生能够用整形级的缝合技术缝合脸上创口,除了能够有效止血,还能够最大限度地减少脸部的疤痕。这样的全身麻醉还是比较安全的,即便缝合时间长,但比起能影响智力的时间真不算什么了。因此不用担心会影响患儿智力受损。

案例二 1岁患儿顽固中耳炎

医生提议鼓膜内切之后植入耳管。需要等到患儿满3岁时才能做手术吗?

手术是应该进行的,因为慢性中耳炎会导致听力与语言功能出现障碍,1岁~3岁正是语言与听力功能形成的关键阶段。若耽误了语言和听力的发育,受影响的可是漫长的一生。更何况这个手术耗时较短,也只有一次,这样的全身麻醉不会对患儿的智力造成太大的威胁。

案例三 一名11岁的患者,被检查出恒牙无法萌出,横生在牙床内,必须通过手术摘除。手术麻醉应该如何选择,是全身麻醉还是局部麻醉?这在患儿家属中形成了不同意见。有的家属认为全身麻醉会影响患儿的智力,有的家属认为局部麻醉效果不好,会给患儿带去痛感,这也是许多患儿父母所担心的问题。

根据麻醉师论述,局部麻醉不完善会在手术中形成痛感,患儿早期的痛感经验,会对患儿形成长远的情绪和身体记忆,甚

至改变其成年后对痛感的认知,导致长期的心理阴影,进而影响到日后的生活与对健康的正确认知。因此,上述案例中的患儿接受了全身麻醉手术。患儿在术后表示,自己被推进手术室后就睡着了,睡醒后就看见父母了。

全身麻醉的影响

未满3岁的患儿该如何进行长时间的手术麻醉,或短期内重复使用全身麻醉药物?是否会对学龄后的推导功能、情绪管理等方面形成负面影响?

目前,这些问题依然需要通过临床大数据验证,还没有形成定论。但是,近期针对只能通过麻醉方可进行手术治疗的病症,患儿及家属没有必要过分担忧,相较于手术创伤、痛感带去的身躯或心理伤害,麻醉药品影响其实较为轻微,不会对患儿的智力造成太大的伤害。

(作者供职于融安县人民医院)

舌系带过短与言语不清有关吗

□蒋斌

正常情况下,新生儿的舌系带由口腔底一直延伸到舌或接近舌尖位置。舌系带正常,舌头可以活动自如,舌尖可以自然地伸出口外或向上舔到牙龈。舌系带过短是一种先天性发育异常,指的是舌体正中间处的舌系带一头附着于舌尖稍后,一头附着于口腔底的前侧,使舌头的正常活动受到限制,不能自由前伸运动,舌前伸时舌尖呈现“W”样外形。常有父母发现孩子说话不清楚,舌头不能正常伸出口外,说话速度过快,含混不清,是不是患儿舌系带太短?是不是应该去剪舌系带呢?

舌系带过短判断标准

舌系带过短诊断比较直观,一般根据体格检查即可做出明确诊断。检查患者舌不能自由前伸,舌头伸出口腔的部分过短,舌头在口内不能顶到上颚,舌头伸出后因舌尖被舌系带牵拉呈“W”型。一般来说,最好观察到2岁以后,这时候舌尖开始逐渐远离系带,如果确因系带过短影响舌前伸,甚至妨碍

语言清晰,可以进行诊断并寻求进一步治疗。

舌系带过短的病因

病因尚不明确,目前认为,舌系带过短是由于生理因素,导致患者的舌头活动受限。流行病学数据表明,男性患者多于女性患者,本病的发生可能与X染色体有关。

舌系带的症状

由于婴儿舌系带过短,舌头受到牵拉,引起吮吸不良,母亲乳头疼痛不适;舌系带过短可能导致舌出口时受限明显,对发音有一定影响,特别是zh、ch、sh、r等卷舌音,导致语音不清楚和学语困难;舌系带过短还有可能增加龋齿和牙周病的发病率;引起错颌畸形(开颌),牙列不齐,下前牙缝隙过大等问题。

口齿不清的原因

大多数人认为,患儿发音不准、吐字不清就是舌系带过短导致的原因。其实,舌系带过短确实对患儿的言语有着很大的影响,但这不是发音不准的唯一原因。越来越多的

研究结果表明,舌系带对于发音的影响并没有曾经认为的那么重要。它分为先天性因素和后天性因素两类。先天性因素包括患儿先天性唇腭裂,舌系带过短,先天性听力障碍,听力受损,神经系统功能障碍等;后天性因素包括与患儿出生后的周边语言环境有着很大影响。患儿后天疾病导致听力受损,听音不准,从而导发音不清。一般来说,舌系带过短主要会导致患儿在发卷舌音困难,如d、t、n、l,但是对患儿整体的发音影响却不是很大。影响口齿不清很重要的一个因素就是患儿学习模仿说话时所处周边的语言环境,父母经常不在小孩身边,老人帮带,与外界接触少等,都会导致患儿模仿发音的语言环境的缺失,进而导致患儿口齿不清,口吃,甚至不说话等情况。

舌系带过短需要手术吗

并不是所有舌系带短的患儿都需要手术,医生通过检查发现患儿舌系带过短。伸舌困难,舌尖呈

明显“V”“W”型,抬舌困难,发卷舌音困难,排除其他因素引起的发音异常的,可以考虑做舌系带成形术。若患儿配合,可以在门诊局麻下手术完成;若患儿不配合,可以在全麻镇静下行舌系带成形术。

手术时机

根据专家们的共识,建议患儿进行舌系带成形术的年龄是4岁~5岁。许多家长担心舌系带过短会影响患儿的发音,想要过早做手术。过早手术(尤其是2个月~6个月的患儿),易造成手术切口形成瘢痕,甚至2次手术的可能。而且,术中患儿不能很好地配合说话时,稍有不慎就容易造成其他组织损伤,也容易发生感染等其他并发症,得不偿失。另外,过早地进行手术容易给患儿的心理带来负面影响,增加患儿对医生的抵触。目前我们推荐的手术时间为4岁~5岁。因为随着患儿年龄的增长,舌体的长度也在发生变化,系带的位置就会相对后移。

接受不到良好的健康保健服务的人群 经济条件较差,无法接受良好的健康保健服务的女性,也是宫颈癌的一个高危群体。在这部分人群中,会由于医疗资源的不足,导致无法定期进行妇科体检和HPV检测,错过发现和及早治疗早期

得到改善,大多数儿童不会发生功能障碍。患儿的发音与听觉功能、语言环境、智能发育、发音程度等因素有关。这些因素在4周岁时日趋完善。因此,对4岁以前的患儿可以进行观察与随访。患儿在成长过程中,舌头是会发育的。随着舌头的发育,通常舌系带会由舌尖逐渐向舌根方向退缩。因此,它对舌头活动的影响也会减弱。

术后注意事项

很多家长认为,通过手术,患儿术后马上就能发音清楚,其实不然。等患儿术后伤口愈合以后,还要及时进行舌运动训练(伸舌训练、缩舌训练、卷舌训练、顶舌训练等)和矫正不良发音习惯,多练习卷舌音。通过术后的语音训练,发现并纠正发音错误,以及家长悉心陪伴,逐字逐句的反复练习,给患儿创造一个良好的语言环境,只有这样,才能达到最佳效果。

(作者供职于解放军联勤保障部队第九二三医院口腔科)

宫颈癌的高危人群及防治策略

□李凤巧

作为全球女性恶性肿瘤的常见疾病,宫颈癌的影响是全方位的,给患者及其家庭带来严重的生理和心理负担。了解宫颈癌的高危人群,帮助我们更好地防范并及时治疗这种疾病。宫颈癌是由于宫颈部位的细胞异常生长而引起的恶性肿瘤,其发病原因主要与人类乳头瘤病毒(HPV)感染有关。HPV的高危型别,如HPV16和HPV18型,是导致大多数宫颈癌的主要因素。HPV感染的女性并非都会发生宫颈癌,但在某些情况下,持续感染HPV会引发宫颈细胞的癌变。

宫颈癌的高危人群

性行为活跃的女性 性行为活跃的女性是宫颈癌的一个重要的高危群体。一般来说,性生活的开始越早,性伴侣的数量越多,或者性行为的保护措施不足,都可能增加感染HPV的风险。HPV是宫颈癌的主要致病原因,超过99%的宫颈癌患者都有HPV

感染的病史。另外,性病的存在,如淋病和梅毒,也可能破坏宫颈的防护屏障,从而增加HPV的感染概率。因此,对于性行为活跃的女性,应强调性教育的重要性,提倡安全、健康、责任的性行为,并及时接种HPV疫苗。

免疫系统功能下降的人群 免疫系统功能下降的人群也是宫颈癌的一个高危群体。免疫系统的主要任务是保护我们的身体免受病毒、细菌等病原体的侵害。然而,当免疫系统的功能下降,如在HIV感染、器官移植或接受免疫抑制疗法的情况下,HPV会更容易地在宫颈部位引发持续性的感染,并最终导致宫颈细胞的癌

变。因此,这部分人群需要更频繁地进行妇科体检和HPV检测,并积极接种HPV疫苗。

长期吸烟者 长期吸烟不仅会增加肺癌的风险,也会提高患宫颈癌的可能性。烟草中的有害物质,如尼古丁和焦油,可以直接损伤我们的DNA(脱氧核糖核酸),从而引发细胞的癌变。同时,吸烟也会削弱我们的免疫系统,降低身体清除HPV的能力。据统计,长期吸烟者患宫颈癌的风险是非吸烟者的两倍。因此,戒烟是预防宫颈癌的一项重要措施。

长期服用口服避孕药的女性 一些研究发现,长期使用口服

避孕药会增加宫颈癌的风险。虽然关于口服避孕药和宫颈癌关系的具体机制尚未完全清楚,但是可能与荷尔蒙的影响有关。长期使用口服避孕药会改变宫颈环境,使HPV更容易在其中生存和繁殖。然而,这并不意味着使用口服避孕药的女性一定会患宫颈癌,而是需要在使用时,与医生充分讨论并定期进行宫颈癌筛查。

接受不到良好的健康保健服务的人群 经济条件较差,无法接受良好的健康保健服务的女性,也是宫颈癌的一个高危群体。在这部分人群中,会由于医疗资源的不足,导致无法定期进行妇科体检和HPV检测,错过发现和及早治疗早期

宫颈癌的概率。因此,改善医疗保健服务的可达性和质量,使更多的女性能够接受宫颈癌筛查和HPV疫苗的接种,预防宫颈癌。

宫颈癌的有效预防策略 接种HPV疫苗是目前预防宫颈癌直接有效的方法。疫苗针对HPV的多种型别,可以有效地预防HPV感染,从而减少患宫颈癌的风险。根据世界卫生组织的建议,9岁~14岁的女性应接种两剂HPV疫苗,而15岁以上的女性则需要接种3剂。接种HPV疫苗后,还需要定期进行妇科体检和HPV检测,及保持健康的生活方式。

定期预防性筛查 定期进行妇科体检是发现宫颈

癌早期病变的关键。宫颈抹片检查(Pap测试)、HPV DNA测试是目前常用的宫颈癌筛查方法。Pap测试可以发现宫颈的异常细胞变化,而HPV DNA测试则可以检测到HPV的存在。两种测试结合使用,可以提高宫颈癌筛查的灵敏度和准确性。根据美国癌症协会的建议,21岁以上的女性应开始接受Pap测试,而30岁以上的女性应同时接受Pap测试和HPV测试。

保持健康的生活方式 同样对预防宫颈癌非常重要。减少性伴侣数量,采取安全措施进行性行为,避免吸烟,及保持良好的饮食习惯,都可以帮助降低患

宫颈癌的风险。此外,对于一些特定的高危人群,如HIV感染者和器官移植者,他们需要更加密切地进行医学监测和健康管理。医生会建议他们更频繁地进行宫颈癌筛查,并采取其他必要的预防措施。宫颈癌的预防需要社会各方面的努力,包括提供公共卫生教育,提高公众对HPV感染和宫颈癌的认识,及改善医疗保健服务,使更多的女性能够接受到宫颈癌的筛查和HPV疫苗接种。

预防宫颈癌需要我们对高危人群有深入的理解,以便采取适当的预防措施。作为女性,我们需要养成健康的生活习惯,定期进行妇科体检,及时接种HPV疫苗。同时,我们需要提供全面的公共卫生教育和高质量的医疗保健服务,以降低女性患宫颈癌的风险。

(作者供职于广西来宾市人民医院)