

河南省妇产科学科的发展研究

□王悦 毕春晓

河南省医学会妇产科分会(简称分会)成立至今,在河南省医学会的正确领导下,在专家们的共同努力下,坚持以人为本、精英荟萃的人才战略,不断完善诊疗体系和规范,提升诊疗水平和培训能力。分会围绕不断提升河南省妇产科临床及科研水平开展了一系列工作,多方发力,合作多元化,不断创新,已经发展成为全省妇产科医务工作者共同的学术阵地、专业组织和精神家园,在全省、全国乃至国际舞台上展现了河南省妇产科专家的风采。

分会领导及各位委员以群众的生命健康为中心,秉承历届分会求真务实、脚踏实地、博学严谨、精益求精的优良传统,进一步推动妇产科在临床、科研、教学、组织建设、健康科普等多方面的发展,形成了顶级专家领衔、高级专业人员挑梁、人才储备充足的人才梯队,铸就了融合型团队、学习型组织、创新型集体,全方位实现新的突破。

下面,本文对河南省妇产科在妇科肿瘤和产科方面的诊治现状和发展趋势进行简单介绍。

产科的诊治现状和发展趋势

妊娠高血压综合征方向

开展子痫前期风险评估、围产期血流动力学检查,早发现、早干预、早治疗,尽量延长妊娠高血压综合征患者的孕周,改变妊娠不良结局。

妊娠糖尿病方向

开展肠道菌群检测、甲烷呼气试验。通过研究发现,改善肠道菌群可降低妊娠糖尿病的发生率及并发症的严重程度。

胎儿医学方向

开展了TTTS(双胎输血综合征)激光术、射频减胎术、胎儿胸腔置管术,以及白化病的诊断,大大改善了复杂性双胎的妊娠结局。

普通围产方向

重视并加强围产期保健工作,加强产前、产时、产后管理,及时发现并发症并及时处理,给予营养、生活及用药方面的指导,降低严重并发症的发生率,进一步降低围产期死亡率。

高危孕产妇救治方向

在高危孕产妇救治方面,采取MDT(多学科诊疗)模式。在这种模式里,心内科、消化内科、肾内科、血液科、感染科、影像科、介入科、ICU(重症监护室)、麻醉科、输血科等多学科专家进行会诊、治疗,能提高救治严重

并发症孕产妇的成功率。

孕产期心理保健方向

孕产期抑郁症的发病率呈逐年上升趋势。2020年9月,国家卫生健康委要求把孕产期抑郁症筛查纳入常规孕检和产后随访流程。孕产期抑郁症会影响孕产妇的健康和胎儿的生长发育,必须引起重视。

产后康复方向

妊娠、分娩导致的盆底组织损伤,是引起盆底功能障碍性疾病的重要因素。通过产后盆底康复训练,在妊娠和分娩过程中受损的神经和肌肉能尽快恢复,从而改善盆底状况,降低因解剖结构改变和年龄增长发生盆底功能障碍性疾病的风险。

研究表明,凯格尔训练、低频电刺激治疗、生物反馈治疗等,可以降低初产妇产后3个月盆底功能障碍性疾病的发生率;

产后康复治疗,可以明显降低产后6个月~12个月盆底功能障碍性疾病的发生率。

免疫与流产相关性研究方向

研究表明,免疫功能紊乱可能是很多不明原因流产的发生机制。在流产的免疫学研究中,研究者发现流产与免疫排斥因素有关,而母体自身的免疫系统状态可能是更为重要的因素。HLA(人类白细胞抗原)。HLA表达改变,会导致免疫功能发生变化。存在于外周血与子宫内膜层面的自然杀伤细胞(NK细胞),在妊娠免疫机制中有着重要的调节作用。在妊娠期间,NK细胞增生、活性增加会导致流产。目前,染色体核型分析技术、封闭抗体免疫治疗技术等在不断进展。



妇科肿瘤的诊治现状和发展趋势

河南省妇产科全面推广妇科恶性肿瘤的规范化诊治,常态化开展多种手术,如腹腔镜下高位腹主动脉旁淋巴结清扫术(肾静脉水平)、保留神经的宫颈根治术等。

宫颈癌方向

宫颈癌的发生率居妇科恶性肿瘤之首。HSIL(高级别鳞状上皮内病变)是宫颈癌的癌前病变,是宫颈癌进展的必经阶段。一旦确诊为HSIL,进行宫颈锥切术来切除病变组织,可完全逆转宫颈鳞癌的发生、发展。但是,大多数HSIL患者处于生育年龄,常有避孕药(孕激素)服用史。妇科专家发现,孕激素可使宫颈鳞癌前病变的组织学特征趋于正常化,极易导致这类患者被漏诊,直接影响宫颈癌的早期诊断。在中国,相关研究发现,晚期宫颈癌患者进行顺铂联合贝伐珠单抗治疗,与单纯顺铂化疗相比,总生存期和无进展生存期明显延长;同时,联合用药,药物的副作用更少。这表明,在晚期宫颈癌患者中使用抗血管生成药物进行联合治疗,效果较好。

卵巢癌方向

卵巢癌占女性常见恶性肿瘤的2.4%~6.5%。由于早期症状不明显且无明确的早期诊断标志物,60%~70%的患者一经确诊即为晚期,其致死率居妇科恶性肿瘤之首。因此,寻找卵巢癌早期诊断的敏感生物学指标及治疗靶点,成为亟待解决的问题。研究发现,对于FIGO(国际妇产科联盟)Ⅲ期浆液性上皮性卵巢癌患者,肿瘤细胞减灭术联合顺铂腹腔热灌注化疗可明显提高患者的生存率,且患者耐受性好,不良事件的发生率较低。

黑色素瘤方向

黑色素瘤是一种致死率极高的恶性肿瘤,近年来发生率逐年升高。如果女性生殖系统有恶性黑色素瘤,由于发病部位隐匿,不易早期发现,极易扩散和转移,预后极差。目前,国际上没有该病的详细诊治指南,筛选新的敏感的靶向治疗药物,阻止肿瘤的侵袭、转移是我们亟待解决的问题。已发现氯铂酰胺对抑制女性生殖系统黑色素瘤的生长及肺部转移有显著作用。

临床笔记

微创手术在食管癌中的应用

□米亚明

提到手术,很多患者会恐惧不已。确实,手术是一种有创性医疗操作,会给患者的身体和心理带来一定创伤。因此,尽可能减少创伤一直是外科医生追求的目标。随着医学技术的发展,微创这一概念深入人心,微创手术已大量应用于外科领域。

什么是微创手术

微创手术,顾名思义,就是微小创伤的手术,是指利用腹腔镜、胸腔镜等现代医疗器械及相关设备进行的手术。微创手术的核心是以人为本,贯穿于医疗活动的始终,目的是努力维持患者的内环境稳定,以较小的组织器官创伤、较轻的全身应激反应、较好的

伤口愈合效果,最终达到理想的医疗目的。

具体到胸外科,微创手术就是利用胸腔镜进行微创治疗,相关器械经在胸壁上打的孔进入胸腔内,完成胸腔内的手术操作。胸腔镜手术也称电视(影像辅助式)胸腔镜手术。胸腔镜手术是现代外科手术的代表,为临床提供了一个全新的治疗手段,给胸外科领域带来了更多的生机。目前,胸腔镜手术已经用于胸外科各种疾病的诊疗,并取得了不错的效果,成为胸外科常用手术方法之一。但是,胸腔镜手术还不能完全替代传统手术。胸腔镜手术的优点是胸壁切口小,不撑开

肋骨,不影响胸廓的完整性,术后疼痛轻,对呼吸功能的影响小等。

食管癌微创手术有什么优势呢?具体如下:

- 1.创伤小、保持胸腹壁的完整性,患者术后恢复快,外形美观。
- 2.胸腔镜的放大效应使解剖层次更加清晰,有效避免血管、神经及重要器官损伤。
- 3.胸腔镜下视野无死角,更能保证对淋巴结的完整清扫,明显提高手术质量。
- 4.并发症更少,患者康复更快。由于手术切口小,对患者的身体损伤也相对较小。术后早期进行康复锻炼,患者的心肺功能

等恢复更快,术后并发症相较传统开胸手术明显减少,住院时间亦明显缩短。

5.术后疼痛明显减轻。胸外科术后的疼痛主要与肋骨撑开有关。因此,不撑开肋骨的小切口微创手术,显著减轻了患者术后的疼痛,减少了术后镇痛药物的使用剂量和使用时间。

哪些患者适合做微创手术

食管癌患者能否做胸腔镜微创手术,主要取决于食管肿瘤的大小、分期及能否在胸腔镜下完成系统的淋巴结清扫。这需要患者术前做胸部增强CT(计算机断层成像)、食管造影及其他全身功能检查。检查结果出来后,专业

的胸外科团队会进行术前评估、制订治疗方案等。

目前,很多临床研究认为,对于局部晚期食管癌患者,进行以外科手术为主的综合治疗,能够为患者带来最大的生存获益。

食管癌手术会涉及肿瘤切除、淋巴结清扫、消化道重建等,且根据食管肿瘤的位置不同,往往需要联合其他手术。因此,传统的食管癌手术经常需要“开胸、开腹、开颈”,属于外科较为复杂的手术,术后并发症的发生率也明显高于肺癌等疾病。

(作者供职于禹州市人民医院普外一科)

肿瘤患者放疗后的家庭护理

□孙楠

放疗是治疗肿瘤的一种重要手段,但是放疗后患者的身体往往比较虚弱,需要做好家庭护理,以促进康复和减少并发症的发生。本文将介绍肿瘤患者放疗后家庭护理的要点和方法。

饮食护理

放疗后,肿瘤患者的身体需要大量营养来促进恢复。因此,在家里,他们的饮食应以高蛋白、高维生素、易消化的食物为主,多吃瘦肉、鱼肉、蛋、奶、豆类等,同时多吃新鲜的蔬菜和水果,以补充身体所需的营养物质。要避免食用刺激性食物,不喝刺激性饮料。

皮肤护理

放疗后,肿瘤患者的皮肤可能会出现干燥、瘙痒、红肿等症状。因此,在家里进行皮肤护理,应以保持皮肤清洁、湿润为主;洗澡时不要用力搓洗皮肤,使用温和的沐浴露和护肤品;避免使用太热的水等。如果皮肤出现破溃或感染,应及时就医。

休息与活动

放疗后,肿瘤患者需要充足的休息来促进身体恢复。适当的户外活动也有助于身体恢复。建议患者在医生的指导下进行适当活动,如散步、打太极拳等,应避免剧烈运动和过度劳累。

心理护理

放疗后,肿瘤患者可能会感到焦虑、恐惧等,这会影响到身体的恢复。家庭成员应该给予患者关爱和支持,帮助患者缓解不良情绪,同时建议患者在医生的指导下进行心理治疗,如心理咨询、认知行为疗法等。

定期复查

放疗后,肿瘤患者需要定期到医院进行复查,以了解身体的恢复情况。建议患者在医生的指导下进行定期复查。如果发现异常情况,应及时就医,及时处理。

预防感染

放疗后,肿瘤患者的身体免

疫力会下降,容易感染病菌。因此,在家庭护理中应注意预防感染,建议在医生的指导下采取预防感染的措施,如保持室内空气流通、避免接触感染源等。如果发生感染,应及时就医。

应对并发症

放疗后,肿瘤患者可能会出现一些并发症,如放射性肺炎、放射性肠炎等。在家庭护理中应注意观察患者的症状,如咳嗽、呼吸困难、腹痛、腹泻等。如果发现相关症状,应及时就医。

调整生活方式

放疗后,肿瘤患者的生活方式也需要调整。建议患者在医生

的指导下进行生活方式的调整,如戒烟戒酒、保持生活作息规律等。应避免过度劳累和精神紧张,保持良好的心态和生活习惯。

总而言之,肿瘤患者放疗后的家庭护理非常重要。通过饮食护理、皮肤护理、休息与活动、心理护理、定期复查、预防感染、应对并发症和调整生活方式等措施,可以帮助患者提高身体免疫力。需要注意的是,每个人的身体状况和病情不同,具体的护理方案应根据医生的建议和患者的实际情况进行调整。

(作者供职于潍坊市人民医院)

进入老年阶段,人体的组织器官功能开始衰退,对药物的吸收和排泄能力也开始降低,服用药物后不良反应的发生率明显提高。因此,老年人要合理用药。

老年人的生理特点,以及药代动力学和药效动力学改变

老年人的生理特点主要为:智力、记忆力等开始减退,以及细胞内液开始减少。主要原因是机体开始老化,生理功能衰退,生理储备能力下降。在这个阶段,老年人的心理状态也开始发生变化,加之老年时期会患多种疾病,开始服用多种药物,体内的器官以及系统功能增龄性降低,受体数目和亲和力也开始发生变化,对药物的反应调节能力和敏感性大大下降。

老年人的药代动力学和药效动力学改变

1.胃肠动力弱和血液循环差

老年人的胃酸分泌开始减少。有些药物需要在胃酸下水解才能发挥作用,胃酸分泌不足会影响药物的效果;有些药物对胃有刺激,会引起胃肠道症状,使老年人缺乏食欲。老年人的血浆蛋白含量开始降低,药物与血浆蛋白的结合将明显减少。

2.心脏功能差

一般情况下,老年人的心脏功能开始减弱,引起心肌收缩力减弱,排血量显著下降,心脏储备功能减弱。因此,直接影响心脏功能并且加重心脏负担的药物要谨慎服用。

3.肾功能下降

老年人体内的肾单位、肾小球细胞开始减少,从而导致肾的重量也开始减轻;肾血流量减少,肾小管滤过率降低,肾小管的分泌和重吸收功能发生显著变化。在50岁~59岁的人群中,肾小球滤过率明显降低,肾的排泄功能衰退,直接影响老年人的用药剂量和所用的药物种类。老年人要注意药物对肾功能的影响,最好避免使用此类药物。

4.肝功能下降

药物代谢主要依靠肝,而老年人随着年龄的增长,肝的形态和功能发生明显的改变。青年时期,肝的重量大概为1200克;70岁以上者会直接降到740克左右。65岁者,肝血流量为青年人的40%~50%。因此,老年人体内产生的肝药酶也在减少,当药物进入体内后,不能完全被肝处理,半衰期会显著延长,血药浓度也会升高,从而引发药物的毒性反应。

5.中枢神经系统反应能力下降

老年人多有脑动脉硬化,其脑血管阻力增加,脑血流量明显减少,脑细胞数量和脑神经递质明显减少,神经冲动传递速度显著下降,脑功能衰退。因此,老年人要慎用作用于中枢神经系统的药物。

6.内分泌功能改变

老年人的内分泌功能和激素受体的数量也发生明显变化,从而易出现药物不良反应。比如,使用胰岛素时更容易出现低血糖反应,严重时会导致昏迷。

老年人用药注意事项

1.采用无害化治疗的方法

在老年阶段,各种老年病开始出现,比如肢体麻木、发凉,颈椎病和腰椎病导致的上肢或腰腿酸痛;出现记忆力差、行为障碍、脑功能衰退以及睡眠减少。另外,老年人肾功能下降,会出现尿频、夜尿增加等现象。这些疾病将直接影响老年人的生活质量,对此要进行无害化治疗或非药物治疗,从而减少药物给老年人带来的损害。

2.遵循最小起始量用药原则

老年患者确诊后,用药要从最小起始量开始。

3.掌握用药时间

掌握药物使用的最佳时机,可显著提升治疗效果。长期使用糖皮质激素类药物的患者在病情得到控制后,应采用隔日一次的给药方式。通常情况下,口服药物在进餐后服用是可行的,特别是那些对消化系统产生不良影响的药物,如铁剂和某些抗生素等。也有一些药物需要在进餐前半小时内服用,如心律失常药物和降压药物等。

4.适当增加用药量

老年人在药代动力学和药效动力学方面与年轻人存在差异。因此,老年人合理选择药物很重要。老年患者的给药方案要考虑到他们对药物的敏感性、耐受性以及药物的副作用等情况。在治疗过程中,应当采用从小剂量开始,逐步增加剂量的用药方式,直至达到最佳的有效治疗量。

5.注意检查,发现问题及时处理

如果服用具有较高毒性副作用的药物,老年人必须定期进行肝肾功能和尿常规检查,以便及早发现问题并采取相应措施。

6.监督老年人用药,保证安全

由于老年人记忆力和药物依从性差,因此医师或药师要与家属进行有效沟通,避免老年人在用药时间和剂量方面出现错误。必要时,应当写下药物使用的具体方法。

7.选择适宜剂型

医护人员要根据老年人的实际情况选择剂型。对需要长期服药的老年人来说,最好是选择口服药。对吞咽较为困难的患者,可选用液体剂型,情况严重时给予静脉注射或静脉滴注。

8.避免滥用保健品

许多老年人免疫力下降,体弱多病,要根据身体情况有针对性地选择保健品。需要注意的是,保健品不能治病,只能起到调节机体生理功能的作用。

结语

总而言之,老年如何用药,要结合其身体状况和病情进行选择。要注意药物对人体的副作用,要减少药源性相关疾病的发生。

(作者供职于西安唐城医院)

老年人用药有哪些注意事项

□孙娟