

如何科学防治子宫内膜癌

□周凤

子宫内膜癌是发生于子宫内膜的上皮性恶性肿瘤,居中国女性生殖系统恶性肿瘤的第二位,在发达国家居首位。近年来,子宫内膜癌的发病率呈持续上升和年轻化趋势,严重威胁女性的健康。如何科学防治子宫内膜癌,对于广大女性来说至关重要。

认识子宫内膜癌

1.发病危险因素
遗传因素、雌激素长期刺激、代谢因素、雌激素长期刺激、遗传因素、其他因素。
2.临床表现
异常阴道出血、阴道排液、下腹痛、贫血、恶病质等相应症状。

科学预防子宫内膜癌

1.健康的生活方式
(1)保持健康体重:通过均衡饮食和适度运动,可将体重控制在正常范围内,可减少患病风险。减少高热量、高脂肪、高糖食物的摄入,增加蔬菜、水果、全谷物等富含膳食纤维的食物。每周进行至少150分钟的中等强度的有氧运动,也可以结合力量训练,增强肌肉力量。

(2)规律作息:养成良好的作息习惯,保证充足的睡眠,有利于维持身体正常的内分泌功能。避免熬夜、过度劳累,减轻压力,保持心情舒畅。
(3)戒烟限酒:吸烟和过度饮酒会增加患病风险,应尽量避免。

2.定期体检

(1)妇科检查:女性应定期进行妇科检查,包括妇科超声检查、宫颈涂片等。
(2)激素水平检测:有内分泌紊乱症状或高危因素的女性可以进行激素水平检测,了解自身的激素水平,有助于及时发现内分泌异常,采取相应的治疗措施。
(3)遗传咨询及加强对林奇综合征患者的管理:如果有直肠癌、子宫内膜癌、乳腺癌家族史,建议进行遗传咨询,评估患病风险,加强对高风险人员的管理。加强对林奇综合征女性的监测,建议从30岁~35岁开始,每年进行妇科检查、阴道彩超检查,必要时可进行子宫内膜活检。

3.合理用药

(1)避免滥用雌激素:长期使用单一雌激素,会增加子宫内膜癌的发生风险。在使用雌激素类药物时,应严格按照医生的建议,必要时联合使用孕激素,以对抗雌激素。

(2)规范治疗内分泌疾病:对于多囊卵巢综合征、月经不调、子宫内膜增生等内分泌疾病,应及时进行规范治疗,调整内分泌功能,减少子宫内膜癌的发生风险。
(3)积极规范治疗子宫内膜癌前病变

规范治疗子宫内膜增生及非典型增生,特别是非典型增生,合并子宫内膜癌风险高,需要规范治疗及随访。若年龄较大且无生育要求,可及时进行全子宫切除术。重视子宫出血及阴道排液等异常情况。围绝经期女性,特别是绝经前女性应高度重视异常子宫出血,尽早发现子宫内膜癌前病变及癌变,从而尽早接受治疗。

如何早期发现子宫内膜癌

1.关注身体信号
女性应密切关注自己的身体变化,若发现有子宫出血及阴道排液等异常情况,应及时就医。尤其是绝经后出现阴道出血,更应引起高度重视,尽快进行检查。
2.及时进行检查
(1)妇科超声检查:是最常用的检查方法,可观察子宫内膜的厚度、形态、回声等,以及有无肿块、积液等异常情况。
(2)诊断性刮宫:通过刮取子宫内膜组织进行病理检查,可以明确子宫内膜病变的性质和类型。
(3)宫腔镜检查:可以直接观察子宫内膜的形态、颜色、血管分布等,对于发现微小病变有重要意义,可以减少漏诊。

液等异常情况,应及时就医。尤其是绝经后出现阴道出血,更应引起高度重视,尽快进行检查。
2.及时进行检查
(1)妇科超声检查:是最常用的检查方法,可观察子宫内膜的厚度、形态、回声等,以及有无肿块、积液等异常情况。
(2)诊断性刮宫:通过刮取子宫内膜组织进行病理检查,可以明确子宫内膜病变的性质和类型。
(3)宫腔镜检查:可以直接观察子宫内膜的形态、颜色、血管分布等,对于发现微小病变有重要意义,可以减少漏诊。

规范治疗子宫内膜增生及非典型增生,特别是非典型增生,合并子宫内膜癌风险高,需要规范治疗及随访。若年龄较大且无生育要求,可及时进行全子宫切除术。重视子宫出血及阴道排液等异常情况。围绝经期女性,特别是绝经前女性应高度重视异常子宫出血,尽早发现子宫内膜癌前病变及癌变,从而尽早接受治疗。

规范治疗子宫内膜增生及非典型增生,特别是非典型增生,合并子宫内膜癌风险高,需要规范治疗及随访。若年龄较大且无生育要求,可及时进行全子宫切除术。重视子宫出血及阴道排液等异常情况。围绝经期女性,特别是绝经前女性应高度重视异常子宫出血,尽早发现子宫内膜癌前病变及癌变,从而尽早接受治疗。

规范治疗子宫内膜增生及非典型增生,特别是非典型增生,合并子宫内膜癌风险高,需要规范治疗及随访。若年龄较大且无生育要求,可及时进行全子宫切除术。重视子宫出血及阴道排液等异常情况。围绝经期女性,特别是绝经前女性应高度重视异常子宫出血,尽早发现子宫内膜癌前病变及癌变,从而尽早接受治疗。

规范治疗子宫内膜增生及非典型增生,特别是非典型增生,合并子宫内膜癌风险高,需要规范治疗及随访。若年龄较大且无生育要求,可及时进行全子宫切除术。重视子宫出血及阴道排液等异常情况。围绝经期女性,特别是绝经前女性应高度重视异常子宫出血,尽早发现子宫内膜癌前病变及癌变,从而尽早接受治疗。

规范治疗子宫内膜增生及非典型增生,特别是非典型增生,合并子宫内膜癌风险高,需要规范治疗及随访。若年龄较大且无生育要求,可及时进行全子宫切除术。重视子宫出血及阴道排液等异常情况。围绝经期女性,特别是绝经前女性应高度重视异常子宫出血,尽早发现子宫内膜癌前病变及癌变,从而尽早接受治疗。

Rh血型不匹配 对怀孕有什么影响

□冯双苗

怀孕是一段充满期待和喜悦的旅程,但同时伴随着许多需要关注的健康问题。Rh血型(恒河猴血型)不匹配便是其中之一。虽然它听起来有些陌生,但是它是一个不容忽视的重要因素。Rh血型不匹配可能会给母婴健康带来一定的风险,可能导致新生儿溶血病。

什么是Rh血型不匹配

Rh血型不匹配主要涉及Rh血型系统中的D抗原。Rh血型系统是人类的一种血型系统,根据红细胞上是否存在D抗原,可以将其分为Rh阳性和Rh阴性。

Rh血型不匹配对怀孕的影响

当Rh阴性的母亲首次怀孕并怀有Rh阳性的胎儿时,胎儿的Rh阳性红细胞有可能通过胎盘进入母体循环。这时,母体的免疫系统可能会将这些外来的Rh阳性红细胞视为异物,进而产生免疫反应,生成抗Rh阳性

红细胞的抗体(抗D抗体)。这些抗体通常不会对胎儿立即产生影响,因为它们是在母体内的浓度相对较低,且胎盘对抗体有一定的屏障作用。

然而,如果这位Rh阴性的母亲再次怀孕,并且胎儿仍然是Rh阳性,那么母体内已经存在的抗D抗体就有可能通过胎盘进入胎儿体内。这些抗体会与胎儿红细胞上的D抗原结合,导致红细胞被破坏,从而引发新生儿溶血病。

如何预防Rh血型不匹配导致的新生儿溶血病

1.产前筛查
血型检测:在怀孕早期进行血型检测,确定母亲是否为Rh阴性。
抗体筛查:定期进行抗体筛查,检测母体内是否有抗Rh抗体。通常在孕28周左右进行一次筛查,之后根据需要进行进一步的筛查。

2.Rh免疫球蛋白(Rh-GAM)注射
孕28周左右:给Rh阴性的孕妇注射Rh免疫球蛋白,防止母体产生抗Rh抗体。

分娩后72小时内:如果新生儿是Rh阳性,应在分娩后72小时内再次给母亲注射Rh免疫球蛋白或其他必要的治疗。

3.密切监测
定期产检:通过超声检查和其他检查密切监测胎儿的健康状况,特别是对于已知有Rh不兼容风险的孕妇。

非侵入性产前检测:可以考虑进行非侵入性产前检测,以更早地了解胎儿的Rh血型。

4.教育与支持
提供信息:为孕妇及其家属提供关于Rh血型不匹配的相关知识,帮助他们更好地了解。

心理支持:提供心理支持和咨询服务,帮助孕妇应对压力。

5.特殊情况的处理
多胎妊娠:如果是多胎妊娠,且至少一个胎儿是Rh阳性,仍需要按照上述方案进行预防。

既往有新生儿溶血病史:如果孕妇之前有过新生儿溶血病史,应采取更密切的监测,并采取更积极的预防措施。

6.产后管理
新生儿监测:出生后立即对新生儿进行全面检查,包括黄疸水平、贫血程度等。

必要的治疗:如果新生儿出现溶血病症状,及时进行光疗、输血或其他必要的治疗。

愿每一位母亲都能平安健康地度过孕期,顺利迎接新生命的到来。同时,希望大家能够重视Rh血型不匹配对怀孕的影响,采取必要的预防措施,确保母婴健康。

(作者供职于河南省驻马店市中心医院病理产科)

子宫腺肌症的护理措施

□范颖颖

子宫腺肌症是一种较为常见的妇科疾病,其特点为子宫内膜的腺体和间质侵入子宫肌层,导致子宫肌层出现弥漫性或局限性的增生、肥大。子宫腺肌症好发于30岁~50岁的经产妇,但也有未生育女性患病的情况。子宫腺肌症不仅影响女性的生活质量,还可能导致不孕等严重后果。

常见症状

痛经:子宫腺肌症最典型的症状是逐渐加重的痛经,也被称为继发性痛经。这种痛经常发生于年龄较大的妇女中,且可能伴有腰痛、肛门坠胀感及呕吐等症状。

月经异常:子宫腺肌症患者可能出现经量增多、经期延长等症状。这些症状主要是由于子宫体积增大、宫腔内膜面积增大等造成的。

不孕:子宫腺肌症还可能导致不孕,影响患者的生育能力。

治疗方法

药物治疗:适用于症状轻微、病灶较小、无长期不适的患者。常用的药物有避孕药、孕激素、促性腺激素释放激素等。这些药物可以缓解症状,但不能根治,停药后症状易复发。患者需要在医生指导下服用。

手术治疗:适用于症状明显、病灶较大、有长期不适的患者。年轻或需要保留生育功能的患者可行子宫腺肌症切除术。病灶巨大、药物治疗效果不佳的患者可进行子宫全切除术。手术方法包括子宫全切术、腹腔镜子宫切除术、开腹手术等。手术效果较好且恢复较快。

节育治疗:放置曼月乐环。该环能够稳定释放孕激素,抑制子宫内膜生长,缓解痛经和减少月经量。

中医调理:传统中医调理方法如服用中药、针灸、拔罐等,有助于调节体内的阴阳失衡状态,但需要在专业中医师的指导下进行。

日常护理

保持好心态:子宫腺肌症患者应保持积极乐观的心态,配合医生的治疗,以获得最佳的治疗效果。

注意个人卫生:注意个人卫生,经期禁止性生活。

适度运动:进行适度的有氧运动,如散步、跑步、游泳等,有助于改善循环系统,减轻压力,但应避免剧烈运动,以免加重病情。

定期体检:定期体检,做到早发现、早诊断、早治疗,以便及时控制病情。

饮食调理

增加营养摄入:多摄入富含维生素和矿物质的食物,如新鲜的菠菜、西兰花等深绿色蔬菜,以及蓝莓、橙子等水果。这些食物能帮助身体增强免疫力。

增加蛋白质摄入:选择低脂肪的肉类如鱼肉、鸡肉、牛肉,以及鸡蛋、豆类等,以增加蛋白质的摄入。

避免食用刺激性食物:避免食用刺激性和高热量食物,如辣椒、胡椒,以及油炸食品、肥肉等高脂肪食物。尽量少吃生冷食物如雪糕、冰凉食物如西瓜、螃蟹等。

心理调节

放松心情:焦虑和压力过大可能会加重病情,因此要学会放松心情,避免过度紧张。有效的心理调节方法包括深呼吸练习、听舒缓的音乐等。

交流分享:与亲朋好友交流,分享自己的感受,能获得情感支持和心理安慰。

子宫腺肌症虽然会对女性的生活造成一定影响,但是通过科学合理的治疗和日常护理,病情可以得到有效控制。
(作者供职于河南省正阳县人民医院)

产前筛查与诊断的重要性

□李杰

在孕育新生命的旅程中,每位母亲都希望宝宝能够健康平安地降临。然而,胎儿在发育过程中可能会面临各种风险,包括先天性疾病和遗传性疾病。为了及早发现并干预这些问题,产前筛查与诊断成了检测胎儿健康的重要手段。本文将带您了解产前筛查与诊断的相关知识。

产前筛查:风险的初步评估

产前筛查旨在通过简便、经济且创伤较小的检测方法,针对一般低风险孕妇群体进行筛查,以识别出罹患常见染色体疾病的高风险个体。其对象主要是孕妇群体,通过从低风险到高风险的筛选过程,为后续的产前诊断提供线索。

血清生化筛查:通过检测母体血清中多种生化指标的浓度,结合孕妇的年龄、体重、孕周等信息,预测胎儿患21-三体综合征、13-三体综合征、18-三体综

合征及神经管缺陷的风险。这种方法无创且费用不高,是产前筛查的常用手段之一。

无创产前筛查(NIPT):也称无创产前DNA(脱氧核糖核酸)检测,通过采集孕妇外周血,提取胎儿游离DNA进行测序分析,检测胎儿患染色体异常疾病的风险。NIPT具有高敏感性和特异性,对于21-三体综合征的检出率可达99%以上,且假阳性率低。

产前筛查超声:利用超声波对胎儿进行检查,是筛查胎儿结构异常的主要方法。超声检查能够清晰地显示胎儿在子宫内的生长发育状况,包括头围、腹围、肢体长度等关键指标,以及心脏、肺部、肾脏等关键器官的形态与功能状态。然而,需要注意的是,超声检查有其局限性,不能检测出所有胎儿结构异常,且部分异常可能随着孕周增加

才逐渐表现出来。

产前诊断:确诊的“金标准”
产前诊断是指在胎儿出生前对其进行全面评估的过程,旨在明确诊断胎儿是否存在先天性疾病和遗传性疾病。它通过观察胎儿结构、检测胎儿染色体核型、基因和基因产物等手段,综合判断胎儿宫内发育状况。

结构观察:利用超声检查、X线检查、磁共振检查等观察胎儿的结构是否存在畸形。超声检查是较常用的方法,能够在不侵入母体的情况下观察胎儿的器官发育情况。
染色体核型分析:通过羊水、绒毛或胎儿细胞培养,检测胎儿的染色体核型,以筛查染色体异常相关的疾病。
基因检测:利用胎儿DNA分子杂交、限制性内切酶、聚合酶链反应等技术,检测胎儿的基因核苷酸序列,从而诊断胎儿是

否有遗传性疾病。

检测基因产物:通过羊水、羊水细胞、绒毛细胞或血液进行蛋白质、酶和代谢产物检测,帮助诊断胎儿神经管缺陷、先天性代谢性疾病等。

产前筛查与诊断是预防出生缺陷、提高出生人口质量的重要手段。通过早期发现和诊断,可以减轻先天性疾病和遗传性疾病对家庭和社会造成的负担。同时,产前筛查与诊断也遵循知情同意原则,医生会充分告知情况,提出医学建议,孕妇及其家属拥有选择决定权。

产前筛查与诊断是了解胎儿健康的窗口,为孕妇和胎儿的健康提供了重要保障。在孕期,孕妇应积极参与产前筛查与诊断,遵循医生的建议,及时发现并干预潜在的问题。
(作者供职于山东省单县妇幼保健院)

宝宝患了肺炎 应怎样护理

□韩蕾

宝宝是肺炎的好发人群。家长发现宝宝出现肺炎症状时,往往会感到焦虑和担忧。然而,保持冷静并尽早采取正确的护理措施,对宝宝的康复至关重要。

环境调整:创造舒适的空间

宝宝患肺炎期间,一个安静、整洁且空气流通的生活环境对宝宝的康复至关重要。应减少室内人员流动,避免过多亲密探视,以减少病菌的传播。室内应保持定时通风换气,但应避免穿堂风,以免宝宝受凉。室内温度宜控制在18摄氏度左右,可以使用加湿器来保持室内湿度适宜,这样有利于宝宝痰液咯出和呼吸道通畅。此外,室内应禁止吸烟,避免对宝宝造成二次伤害。

营养与水分补充:增强体质

患肺炎的宝宝经常有高热、胃口差、不愿进食的情况,因此,合理的营养和充足的水分补充尤为重要。饮食宜清淡、易消化,以减轻肠胃负担。随着身体恢复,可逐渐给宝宝提供汤面条等半流质食物。同时,应保证一定量的优质蛋白摄入,如鱼肉、鸡蛋、瘦肉等,以增强宝宝的抵抗力。由于肺炎宝宝呼吸次数较多,水分蒸发较快,应适量补充葡萄糖液,以维持水电解质平衡。

发热护理:科学降温,保护大脑

发热是肺炎宝宝的常见症状之一。如果宝宝出现发热症状,家长应及时采取降温措施。物理降温是首选,如用温水擦拭身体、解开衣物散热等。若物理降温效果不佳,家长可遵医嘱给予宝宝退热药。在宝宝发热期

间,家长应给宝宝穿宽大的衣服,避免盖过厚的棉被,有利于散热。宝宝服用退热药后,家长应鼓励宝宝多喝水,以促进出汗退热和补充体内丢失的水分。

呼吸道管理:保持呼吸道通畅
肺炎宝宝的肺部内气体交换受限,体内存在不同程度的缺氧。若鼻腔阻塞或气管、支气管内有大量痰液,会影响空气吸入,加重缺氧。因此,家长应定期采用吸鼻器或生理盐水滴鼻的方法为宝宝清除鼻分泌物。对于有痰液的宝宝,家长可轻轻拍打宝宝的背部,促进痰液排出。若痰液黏稠不易排出,家长可遵医嘱给予雾化吸入或吸痰治疗。

按时服药:遵医嘱,确保疗效
肺炎的治疗需要时间和耐

心,家长应严格按照医生的指导给宝宝按时服药,以免影响疗效。宝宝病情稳定后,不可擅自停药,以免病情反复。对于抗拒服药的宝宝,家长可尝试将药物混入果汁或食物中,以减轻宝宝的抵触感。同时,家长还应学会识别药物的不良反应,如果宝宝出现皮疹、呕吐等症,应及时带宝宝到医院就诊。

观察病情:及时发现异常
在宝宝患肺炎期间,家长应密切观察宝宝的病情变化,包括体温、咳嗽、呼吸频率、心率等。若宝宝出现高热不退、呼吸困难、口唇发青、面色苍白等异常情况,应立即带宝宝就医。

(作者供职于山东省济南市长清区人民医院)

乳腺疾病是源于乳腺腺体、脂肪、淋巴、血管、乳头等乳腺相关组织的疾病。乳腺疾病包括乳腺良性病变、乳腺恶性肿瘤等。早期发现和及时治疗乳腺疾病,对于提高治愈率和生存率至关重要。本文将深入探讨乳腺超声检查的重要性。

乳腺超声检查的优势

□王爱勃

乳腺超声检查的重要性
乳腺超声检查能够检测到乳腺中的肿块、钙化等异常表现,有助于乳腺病的早期诊断。通过乳腺超声检查,医生可以观察到肿块的形态、大小、边界、血流等情况,从而判断肿块的良恶性。对于疑似恶性的肿块,还可以进一步进行穿刺活检。乳腺增生是女性常见的乳腺疾病之一,通常表现为乳腺组织的增厚和结节形成。乳腺超声检查可以观察乳腺组织结构,判断是否存在乳腺增生,并评估增生的程度和范围。乳腺炎是哺乳期女性常见的疾病之一,通常表现为乳腺组织的炎症反应和脓肿形成。乳腺超声检查可以观察乳腺组织的炎症反应、脓肿的大小和位置等情况,有助于乳腺炎的早期诊断和治疗。通过乳腺超声检查,医生可以判断是否需要进一步引流或手术治疗。对于已经确诊的乳腺癌、乳腺增生等患者,乳腺超声检查可用于监测治疗效果和复发情况。定期进行乳腺超声检查,可以观察肿瘤或病变情况,评估治疗效果,及早发现复发情况。

乳腺超声检查的优势
乳腺超声检查是一种无创、无痛的检查方法,对孕妇和儿童的伤害较小。相较于X射线和CT(计算机断层成像)等放射性检查,超声检查更适用于需要频繁接受检查的人群。乳腺超声检查可以实时观察乳腺组织和血流情况,有助于疾病的早期发现和诊断。医生可以根据需要,进行多方位切面扫描,提高诊断的准确性。相较于其他影像学检查方法,如MRI(磁共振成像)检查,乳腺超声检查成本较低,更加经济实惠。通过改变探头的位置,可以从多个角度观察乳腺的结构,提高诊断的准确性。这对于复杂病例的诊断尤为重要。乳腺超声检查操作简便,对医生和技师的技能要求相对较低。

乳腺超声检查前的准备事项
女性最好在月经周期的第7天~第10天进行乳腺超声检查,此时乳腺组织较为稳定,检查结果更准确。进行乳腺超声检查要避免经期和哺乳期,以减少干扰因素。检查时,建议穿着宽松、易于暴露胸部的衣服,避免穿着带有金属装饰的内衣或文胸,以免干扰超声波信号。乳腺超声检查是一种无创、无痛的检查方法,女性无须过于紧张,保持轻松的心态有助于检查的顺利进行。在检查过程中,女性需要按照医生的指示,保持正确的体位和姿势,以便医生准确观察乳腺组织。同时,女性要配合医生的各项指令,确保检查顺利。

乳腺超声检查作为一种安全、有效的乳腺健康评估工具,在乳腺疾病的早期发现、诊断以及监测中发挥着重要作用。通过高频超声的广泛应用和探头技术的不断创新,乳腺超声检查将在乳腺疾病的早期预警中发挥更重要的作用,为女性的健康提供更有力的保障。
(作者供职于河南电力医院功能科)

乳腺超声检查作为一种安全、有效的乳腺健康评估工具,在乳腺疾病的早期发现、诊断以及监测中发挥着重要作用。通过高频超声的广泛应用和探头技术的不断创新,乳腺超声检查将在乳腺疾病的早期预警中发挥更重要的作用,为女性的健康提供更有力的保障。
(作者供职于河南电力医院功能科)