

■女性话题

早期筛查“社交癌”

远离社交尴尬

女性盆底功能障碍性疾病(PFD)是指因盆底肌肉、筋膜、韧带等支持结构受损而导致的一系列临床症候群,为中老年女性的常见病。该病的主要症状包括压力性尿失禁、盆腔脏器脱垂、慢性盆腔疼痛、性功能障碍、粪失禁等,严重影响女性的健康和生活质量,又被称为“社交癌”,早期筛查和预防盆底功能障碍性疾病刻不容缓。

女性骨盆出口大,盆底无骨骼支撑,盆腔内的膀胱、子宫、直肠等器官完全依靠盆底肌承托。盆底肌群像一张“吊网”,除了维持这些盆腔器官正常解剖位置外,还参与控尿、排便、维持阴道紧缩度、增加性快感等多项生理活动,一旦盆底肌肉受损,就会导致盆底功能障碍性疾病。

引起该病的原因主要有妊娠及分娩、先天性及后天获得性、激素水平下降等,高危因素有多产次、高龄、肥胖、子宫切除、种族及种群等,其中,妊娠及分娩是导致盆底结构和功能变化的首位原因。统计资料发现,我国约有20%的初产妇在产后有尿失禁症状,随着三胎政策的开放,



经产妇压力性尿失禁的发病率明显增加,据中山三院2014~2016年(约2.3万产妇)的统计结果显示,压力性尿失禁所占比例为初产妇24.5%,经产妇高达44.6%;盆腔脏器脱垂发生率为10.4%,经产妇高于初产妇。因此,产后女性是该病的高发人群,应尽早筛查评估,产后42天是防治PFD非常重要的时间窗口。

目前评估PFD的方法有主观症状及妇检、尿流动力学、CT或X线、核磁共振、盆底功能电生理检查、盆底超声等。其中,盆底超声因为具有无辐射、无创、无痛、简便易行、经济,可近距离、多切面观察盆底,可实时动

态显示盆底脏器不同功能,可观察植入材料等诸多优势,更适合临床早期筛查。除了产后女性,有PFD症状、围绝经期、子宫切除术后、盆底修复术前后、评估盆底康复疗效等人群也应尽早行盆底超声进行筛查。检查前无需做多准备,只需排空膀胱即可。

目前治疗PFD的方法主要有手术治疗和非手术治疗。非手术治疗包括行为调节、凯格尔训练、阴道康复器、子宫托、电生理治疗等。如果通过非手术治疗不能取得满意疗效,可以采取手术方法治疗。

湖南中医药大学第一附属医院
超声影像科 王琳玲

子宫肌瘤术后重护理

子宫肌瘤是女性生殖系统常见的良性肿瘤,30~50岁女性高发。子宫肌瘤的发病与遗传、激素等因素相关,多数无明显症状,少数表现为异常阴道出血、腹部肿块以及压迫症状等。目前,子宫肌瘤的治疗主要以手术为主,大部分患者可以通过手术恢复健康,但术后必须重视护理,定期复查,促进康复,预防并发症。

监测病情

子宫肌瘤术后应采取去枕平卧位,防止术后头痛。每15~30分钟对患者血压、脉搏、呼吸等指标进行监测,直至患者清醒,血压平稳。仔细观察腹部伤口敷料有无渗血、阴道出血等异常情况,做好尿量、尿液性质及膀胱恢复情况评估。若尿量超过50毫升/小时,可在术后24~48小时内拔出导尿管,并指导患者正确排尿;若出现鲜红色尿液,需排除膀胱损伤、输尿管损伤等异常情况发生。每日做好阴道清洁工作,避免泌尿系统感染。术后可以用止痛泵镇痛,每6~8小时给药一次(25毫克异丙嗪+50毫克哌替啶),也可用自控镇痛泵;若伤口疼痛难忍,还可适当使用镇静类药物。

健康教育

在子宫肌瘤术后护理过程中,健康教育及心理护理也同样重要。健康教育可以让患者及其家属正确认识子宫肌瘤,消除患者恐惧、不安心理,确保其积极面对治疗和护理,提高依从性。同时,家属和医护人员还要关注患者心理变化,加强与患者之间的沟通交流,了解其心理状态和需求,适当对其进行心理疏导,及时排解不良情绪和心理压力,让患者保持良好心态,提升治疗效果。

日常护理

出院后,患者仍需做好各方面护理工作。1)室内环境要安静舒适,温湿度适宜,多通风,保证空气新鲜。2)保持规律的作息和充足的睡眠,适当锻炼,保持良好的身体状态和心情。3)注意个人卫生,伤口拆线1周内不要淋浴,可用温水擦身;每日用流动的温水清洗外阴,并更换内裤;3个月内禁止盆浴和性生活。4)术后1~2周,阴道可有少量粉红色分泌物,此为阴道残端肠线溶化所致,是正常现象;若为血性分泌物,量如月经,并伴有发热,应及时到医院就诊。5)饮食方面应清淡,营养结构合理。适当增加蛋白质、维生素、纤维类食物的摄入,如蛋类、瘦肉、新鲜瓜果等,少吃或不吃黑鱼、咸鱼、熏鱼、羊肉、螃蟹等。若有贫血,还可适当增加高铁类食物的摄入,如猪肝、枸杞、葡萄、香菇等。

邵阳市武冈云山医院 许叶林

新生儿肾积水多可自行改善

新生儿肾积水是先天性肾盂输尿管连接梗阻引起的,85%是生理性的,可自行改善,无需特殊治疗,仅有15%需要手术治疗。

新生儿单侧肾积水是良性疾病,而真性肾盂输尿管连接部梗阻的发生率低于15%。新生儿单侧肾积水可自行改善,85%以上的新生儿单侧肾积水保留了35%以上的肾功能,且肾积水不继续加重,肾功能不继续受损,因此绝大多数患儿不需要手术治疗。即使少数需要手术治疗的患儿,在术后肾积水也会明显改善或者消失,肾功能会明显恢复甚至正常。一旦梗阻解除,对侧肾脏将不再受刺激而出现代偿性肥大。

不过,肾积水患儿在出现症状之前完全没有预兆,等到出现症状时,肾脏可能已经被感染了,发生感染的年龄从几个月到十几岁不等。需要提醒的是,宝宝肾脏的破坏并不单单指感染,有时即使没有出现感染,肾脏功能也可能受损。受损的肾功能一般很难再恢复,所以家长应及时发现,及时治疗,如能在新生儿期解除轻度肾积水的梗阻,肾功能及形态可完全恢复正常。

董芳

乳腺癌治疗方法有哪些?

乳腺癌是目前女性发病率最高的恶性肿瘤,如果能早期发现,并通过科学系统治疗,是完全可以治愈的。目前,临床上治疗乳腺癌主要有以下几种方法。

1. 手术治疗 手术是临床上治疗乳腺癌的常用方法,不仅可以清除乳房内的病灶,若发现癌细胞已经扩散至同侧的腋窝淋巴结,还可以同时对同侧腋窝淋巴结进行清扫。当然,并非所有的乳腺癌患者都要切除乳房,若符合保乳治疗条件,可以进行保乳术。

2. 化学治疗 化学治疗简称化疗,是指通过注射相应的化疗药物达到杀灭癌细胞的目的。为了获得更好的治疗效果,临床上往往需要多个化疗药物联合使用。九成以上的乳腺癌患者在手术后都需要通过化疗的方式以降低疾病的复发率。

3. 放射治疗 放射治疗简称放疗,是指利用放射线治疗肿瘤的一种局部治疗方法。相对于正常的细胞而言,癌细胞对放射线更加敏感,也更容易被放射线消灭。乳腺癌术后辅助放疗也是乳腺癌综合治疗的一个重要组成部分。

4. 内分泌治疗 内分泌治疗又称为激素治疗,根据患者体内激素受体情况,可通过内分泌药物进行辅助治疗,抑制患者体内雌激素分泌,减少患者乳腺癌复发,延长患者的生存时间。

5. 靶向治疗 靶向治疗是指在细胞分子水平上,针对已经明确的致癌位点的治疗方式,该位点可以是肿瘤细胞内部的一个蛋白分子,也可以是一个基因片段。临床研究发现,有20%~30%的乳腺癌患者Her-2阳性,Her-2全称为人表皮生长因子受体2,Her-2阳性患者可以使用曲妥珠单抗靶向治疗,必要时还可考虑双靶向药物治疗,以达到更好的疗效。

6. 免疫治疗 大多数肿瘤患者都存在免疫力低下的情况,通过免疫治疗可以重新激活患者体内对肿瘤细胞的免疫力,并且维持这种免疫能力,进而达到长期控制肿瘤生长的目的。随着科技和医药的发展,分子免疫治疗PD-1/PD-L1抑制剂也在乳腺癌治疗中进行相关研究,并取得了不错的疗效,给乳腺癌的治疗带来了新的曙光。

岳阳市中医医院肿瘤科 田立强