

分娩镇痛让准妈妈一“生”轻松

分娩疼痛是女性一生中必然会经历的剧烈的疼痛之一。医学上将疼痛分为12个等级,等级越高,疼痛越剧烈。通常分娩疼痛属于12级。为了让产妇不再经历这样的折磨,也为了减少分娩时的恐惧和产后的疲倦,分娩镇痛应运而生。分娩镇痛的方法有很多,主要可以分为非药物性镇痛和药物性镇痛。

非药物性镇痛

非药物性镇痛方法由于不使用药物,因此对产程和胎儿几乎无影响,但其镇痛效果不够理想,所以在临床上使用的并不广泛。

导乐分娩 是目前最受欢迎的一种自然分娩方式,一般是由一位经验丰富、和蔼可亲的助产士陪伴产妇,为其提供专业化、人性化服务,并借助低频神经和肌肉刺激阻断痛感神经传导。

经皮神经电刺激法 是利用低频率脉冲镇痛仪对产妇背部、脊柱等位置进行电流刺激,分散疼痛的感觉。

耳穴电脑镇痛 是一种固定在产妇耳蜗口的仪器,发出脉冲阻滞传导镇痛。这种方法只能将疼痛级别降低到可接受范围,并不能完全消除疼痛。

按摩或针灸镇痛 通过针灸、按摩等手法降低痛感的乙酰胆碱分泌,从而阻碍痛觉传导达到减痛目的。



水下分娩 产妇在第二产程前要坐于浴桶中,借助水的浮力缓解疼痛。目前,这种方法的镇痛程度尚不确切,但确实能够缓解疼痛。

药物性镇痛

药物性分娩镇痛也有很多方法,通常分为局部麻醉分娩镇痛、区域麻醉分娩镇痛和全身麻醉分娩镇痛。

全身麻醉分娩镇痛 全身麻醉镇痛一般选择吸入式麻醉气体,以氧化亚氮为主。在产妇宫缩即将来临前的30秒,用力吸有氧化亚氮与氧气1:1混合气体,数次后直至痛感消失。这种镇痛方式由于吸入装置特殊,临床上会受到一定限制。

其他药物性镇痛 包括肌肉注射镇痛、局部麻醉镇痛、椎管

内组织分娩镇痛等,一般均选择在第一产程中宫口开到3厘米时进行给药。此时,产妇和胎儿的各方面体征未出现异常,医生可结合产妇情况注射低浓度麻醉或镇痛类药物。注射后,产妇能感觉到疼痛明显减轻,且注射采用镇痛泵自动持续给药方式,产妇可根据疼痛程度自行给药。

总而言之,分娩镇痛与其它手术麻醉方式的不同在于,它不但要考虑镇痛方式及镇痛药物对母体的影响,还要充分考虑分娩方式及分娩时所用的药物对胎儿的影响。这就需要充分理解和评估每种方式对胎儿和产妇的影响,且提前做好应对可能发生并发症的各种应对措施和方法,保证母婴平安。

湖南省常德市石门县妇幼保健院 陈云英

甲状腺功能异常有损孕妇和新生儿健康

甲状腺是人体重要的内分泌腺体,其分泌的甲状腺激素对人体的生长、发育和代谢起着至关重要的作用。妊娠期的孕妇如果甲状腺功能异常,对胎儿及孕妇均有严重影响,主要包括甲状腺功能亢进症和甲状腺功能减退。甲状腺功能对胎儿的影响主要有生长受限、胎儿甲状腺功能减退和甲状腺肿、胎盘早剥、胎儿流产、死亡、畸形、先天性缺陷与智力发育迟缓等方面。

甲状腺功能检测常见组合

甲功三项 指的是TSH、FT3、FT4,常用于体检、初筛甲状腺疾病。

甲功五项 指的是TSH、FT3、FT4、T3、T4。

已经确诊甲功有异常并在服药的患者,复查时最好查甲功五项。

甲亢、甲减的指标变化

甲状腺功能亢进(甲亢) 是指甲状腺激素分泌过多,导致机体新陈代谢增加的疾病。一般情况下,甲亢患者的TSH↓FT3↑FT4↑指标可能发生变化。

甲状腺功能减退(甲减) 是指甲状腺激素分泌不足,导致机体新陈代谢减慢的疾病。一般情况下,甲减患者的TSH↑FT3↓FT4↓指标可能发生变化。

孕妇和新生儿甲状腺功能分析

甲亢会导致甲状腺释放过多的甲状腺素。怀孕导致孕妇身体对甲状腺素的需求增加,病情轻的患者会有所缓解,但如果中重度的甲亢患者不经恰当的治疗,会增加流产、早产等危险。而甲减更须注意,因为甲减会导致甲状腺分泌甲状腺不足,导致女性更容易流产。

甲状腺素是宝宝大脑发育不可缺少的成分,在孕早期神经发育阶段,如果宝宝没有足够的甲状腺素,出生后可能会出现迟钝、大脑受损等问题,还有可能耳聋。甲减对新生儿的影响最明显是在婴儿时期,且在出生后头四个月内影响最大。先天性或幼年时缺乏甲状腺激素会引起呆小病,即骨生长停滞而身材矮小,脑发育不全而智力低下,性器官也不能发育成熟。新生儿甲状腺功能低下时,应在一岁之内适量补充甲状腺激素,这对中枢神经系统的发育和脑功能的恢复有效。迟于此段时期,以后即使补充大量T3或T4,也不能恢复正常功能。所以孕妇要在孕12周做甲功筛查,以明确甲状腺功能是否异常,如有异常一定要严格在医生指导下用药控制。甲功异常的孕妇分娩后不仅要为宝宝常规做足跟血筛查,还应采静脉血查甲功,因为有时会出现足跟血筛查结果正常,但静脉血甲功出现异常,并且有临床症状。为了不漏掉任何一个高危儿(万一漏掉就可能会发生呆小症等终身不可逆的后遗症),有必要进行静脉血甲功的检查。

总之,甲状腺功能检验对孕妇和新生儿的健康至关重要,如果发现异常应根据医生的建议进行进一步的诊断和治疗。

湘潭市湘乡市妇幼保健院 文维

乳腺癌可以实现精准诊断和治疗

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤之一,给患者和家庭带来巨大的身体和心理压力。手术治疗是乳腺癌的常见治疗方法之一,通过切除肿瘤及其周围组织来达到治疗的效果。那么,患者和家属如何正确应对乳腺癌手术治疗呢?

乳腺癌手术前准备

病情讨论和评估 医生会与患者进行详细的病情讨论和评估,了解乳腺癌的类型、分期、肿瘤大小以及周围组织的情况。此外,医生还会了解患者的健康状况、家族病史、药物过敏等信息,以帮助制定最佳的治疗计划。

乳腺影像学检查 医生会给患者安排手术前进行常规乳腺影像学检查,例如乳腺X线摄影、超声波或乳腺核磁共振等。这些检查有助于确定肿瘤的位置、大小和分布,以指导手术的选型和范围。

麻醉评估 在手术前相关科室的医护人员会进行麻醉评估,以确定适合的麻醉方式和最佳麻醉效果。麻醉评估会考虑患者的年龄、身体状况、乳房肿瘤的性质和手术的复杂度等因素。

术前检查 除了乳腺影像学检查外,还可能进行其他相关的术前检查,如血液检查、心电

图、胸部X线或CT扫描等。这些检查有助于评估患者的全身健康状况,并确保手术的安全性。

乳腺癌的手术类型

乳房保留手术 也称为乳腺保留术或部分切除术。通过切除肿瘤及其周围组织,同时保留乳房的大部分组织。术后可能需要进行放疗来进一步清除残余癌细胞。

全乳切除手术 这是一种切除整个乳房的手术方法。根据患者具体情况,全乳切除手术可以包括单边切除乳房或双侧切除乳房。该手术可选用乳房重建术来恢复外观。

淋巴结清扫 在乳腺癌手术中,常常需要进行淋巴结清扫以检查和移除可能受到癌细胞影响的淋巴结,这有助于确定是否存在淋巴结转移,并帮助制定适当的治疗计划。

副乳腺切除手术 如果发现患者乳房周围还有副乳腺组织,可能需要剔除这些组织以减少复发的风险。

乳腺癌手术的优势

切除肿瘤和控制癌症 乳腺癌手术的主要目的是通过切除肿瘤及其周围组织来彻底去除癌细胞。直接切除肿瘤并控制病理过程,从根本上减少或消除肿瘤对身体的伤害。

定位诊断和分期评估 乳腺组织活检和淋巴结清扫等,有助于进一步定位诊断和分期评估,提供更准确的病灶信息和淋巴结转移情况,为随后的治疗决策提供依据。

减少复发风险 通过手术彻底切除乳腺癌肿瘤可以大大降低肿瘤复发的风险。而局部治疗措施可以有效地去除患者体内的癌细胞,减少肿瘤再生和扩散的机会,提高治愈率。

通过合理的手术前准备、选择适合的手术类型以及术后的细致护理,可以最大程度地控制乳腺癌,提高治愈率,并帮助患者重获健康。

湖南省郴州市桂东县人民医院普外科 蔡祥瑞