

子宫肌瘤与手术必要性

王蓉

四川省南充市嘉陵区妇幼保健院 四川南充 637000

【中图分类号】R737.33

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2019) 04-061-01

由于多种因素的交互作用,导致子宫肌瘤具有较高的发病率,影响患者健康。一般情况下,该病属于是女性最为常见的良性肿瘤类型。但是,由于该病将对女性正常孕育以及健康造成一定的影响,且具有一定的恶变发生率,需要患者引起高度警觉,不能掉以轻心。并且在实施治疗过程中,必要条件应当接受手术治疗。至于什么是必要条件,接受何种手术治疗,则是问题的核心。

那么,如何判断自己可能是患了子宫肌瘤呢?有没有一种可以自我初步判断的方法?答案是有的。对于30岁-50岁左右的女性而言,具备以下临床表现中的一项或者几项,有可能是子宫肌瘤的征兆。

一是阴道出血。这属于子宫肌瘤最为常见的临床症状。主要表现为不规则阴道出血以及月经淋漓不尽等。虽然导致该症状表现的因素很多,但是必须足够重视,不能单纯地认为是劳累过度或者更年期因素导致而不接受检查治疗。二是盆腔包块。该症状主要是偶然因素发现,如果肌瘤过大或患者偏瘦,肿块就可以触及。部分肥胖者则表现为腰围增加。当然,针对育龄期女性而言,如果发现盆腔包块,还应当同时考虑是否怀孕。三是压迫症状。主要是由于肌瘤向前可压迫膀胱,导致尿频、尿急,甚至排不出尿等;或者是生长在子宫后壁的肌瘤压迫直肠导致腹泻便秘;或者是生长在子宫两侧的阔韧带中肌瘤压迫输尿管、静脉及神经,导致输尿管梗阻、肾盂积水、下肢浮肿以及疼痛等。除了上述症状外,还有不孕、腹痛以及白带增多等。均属于需要接受相关治疗的信号。如果女性产生上述症状,则需要到医院进一步检查。

那么如果被确定为子宫肌瘤,应当如何实施治疗呢?

患上子宫肌瘤,也不要太过焦急。该病主要是良性,恶变的可能性相对较低,大约仅为0.47%,且发生恶变者均有相关征兆。针对没有症状、形状较小的肌瘤,一般建议先观察,

并接受定期复查即可。完全没有必要紧张。但是,如果患者的单个肌瘤直径大于5cm,肌瘤位置特殊导致相关症状,多次流产或不孕,有提示子宫恶变征兆等,则需要接受治疗干预。

临床上,实施治疗的方式方法可选性较大,主要是根据患者的年龄、生育要求以及肌瘤大小来确定,主要包括手术、药物和其他方法。手术方法主要为刮宫术、肌瘤剔除术、全子宫或部分子宫切除术、子宫动脉栓塞等,药物方式主要为性激素治疗等,其他方法主要为高强度聚焦超声等。在这些治疗方案中,手术治疗是最为主要的治疗方式,所取得的效果也十分明显。手术治疗的方式主要有两种情况,一种在完全切除子宫,另一种是只切除肌瘤而保留子宫。那么,在什么条件下应当切除子宫,又在什么条件下应当保留子宫呢?

既往临床实践中认为,既然子宫都已经产生瘤变了,存在已经存在危险,就应当进行切除,以免对生命安全造成威胁。而这种方式,却是以牺牲生育能力为代价。后来研究结果显示,子宫肌瘤其实是良性的,对于具有生育需求的女性而言,没有必要非得切除子宫才能实现治疗效果。较之于这种情况而言,则更加适用于只切除肌瘤而保留子宫治疗方式。

在目前的社会条件下,随着二胎政策的全面放开,大龄生育者越来越多,因此,针对是否采用子宫切除术治疗的子宫肌瘤患者,一般以40岁为界限。针对40岁以下的患者,如果子宫肌瘤无法实现保守治疗而必须要手术,则可以实施子宫肌瘤剔除术。对于40岁以上的患者,则主要优先考虑子宫切除术。当然,如果患者强烈要求保留子宫,也可进实施肌瘤剔除术。

针对强烈要求实施肌瘤剔除术患者而言,需要完全告知以下注意事项:一是在完成剔除处理数年后肌瘤可能复发;二是如果肌瘤过多或者位置特殊,手术实施存在极大风险,为了抢救不得已可能改行子宫切除;三是针对存在恶变可能的肌瘤,如果手术后检查为恶性,还是要接受子宫切除手术。

新生儿日常护理

陆智英

内江市威远县妇幼保健计划生育服务中心 642450

【中图分类号】R473.72

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2019) 04-061-02

“十月怀胎,一朝分娩”,天籁般的啼哭声,带来的除了初为人母的喜悦,还有责任和使命。妈妈每天战斗在便便和奶水中,精疲力尽、几近崩溃,但即便这样宝宝好像还是不满意,总是用哭声表示抗议。那么吃喝拉撒睡,到底有什么讲究,除了这些妈妈还要注意什么呢,今天我们就来好好说说新生儿【(正常足月儿)早产儿、低体重儿不在本篇讨论范围】的那些事。首先我们需要知道,新生儿是指从脐带结扎到出生后28天内的婴儿。正常足月儿是指胎龄 ≥ 37 周并且 < 42 周,

出生体重 ≥ 2500 g并 ≤ 4000 g、无畸形或疾病的活产婴儿。新生儿的日常护理要注意以下几个问题:

1、环境:卧室应安静清洁,阳光充足,空气流通。有条件的话,室内温度应控制在 22°C — 24°C 之间,湿度为 60°C — 65°C 左右。

2、喂养:宝宝出生后要实行“三早”,即早接触、早吸吮、早开奶。就算是剖宫产,回病房后没有特殊情况也要在护士的帮助和指导下进行早吸吮,最好是在半个小时之内进行,