

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,

持续30分钟左右。并且宝宝一定是按需哺乳，也就是说按照妈妈和宝宝的需要哺乳，不规定时间和次数。宝宝想吃就喂，宝宝睡觉时间过久或妈妈感到奶涨要叫醒喂奶。一天以8-12次为宜。很多妈妈老是担心自己奶水不够，特别是产后前几天，其实宝宝的胃容量很小，第一天约为5-7ml，相当于一颗玻璃弹珠大小，一周约为60ml，相当于一个鸡蛋大小。只要坚持按需哺乳，大多数妈妈是完全能够实现纯母乳喂养的。还有一个需要注意的问题是，宝宝虽然吞咽功能已经完善，但食管下部括约肌松弛，胃呈水平位且幽门（出口）括约肌较发达，所以容易溢乳甚至呕吐。除了正确的吸吮以外，每次吃完奶要拍嗝，放于右侧卧位。

3、保温：不能单纯理解为穿得越多越好、盖的越厚越好。摸摸宝宝的后颈，保持后颈温暖，手稍凉就好，也可以摸摸鼻尖或锁骨这两个部位，温暖为宜。宝宝最好单独盖被，不要睡在父母中间，穿着贴身内衣睡觉即可，以促进血液循环。日常新生儿应与妈妈在一起，实行“袋鼠式护理”。

4、脐带：断脐后24小时脐带残端闭合，可以不再使用脐带卷，但要注意保护，避免出血，洗澡之后用碘伏消毒。3-7天后脐带逐渐脱落，脐带粗者脱落时间会有延迟。只要保持脐部清洁、干燥就好，妈妈不要太担心。

5、大小便：一般在24小时之内排出大小便，喂养充足的情况下，一天至少6-8次小便；墨绿色糊状胎便约2-3天排完，之后母乳喂养儿大便一般呈金黄色软糊状，无明显臭味，偶尔呈黄绿色稀便或膏状便，无泡沫略带酸味，约2-5次/天，甚至达到7-8次/天，有些宝宝打屁也会有一点点大便；人工喂养儿大便呈土黄或黄褐色，略带酸臭味，有时呈黄绿色，1-2次/天；辅食添加后，宝宝大便呈棕色或深棕色，臭厚糊状，随着辅食种类和数量的添加，逐渐接近成人。

了解清楚基本的护理之外，我们再来看看新生宝宝的几种特殊生理状态：

1、生理性黄疸：由于胆红素产量大于排泄量所致。生后2-3天出现皮肤和粘膜黄染，一周左右达高峰，10-14天逐渐消退，早产儿可延迟到3-4周，纯母乳喂养儿有时可达30天左右。除黄疸外，一般情况良好。

2、生理性体重下降：新生儿水分丢失多而摄入少，生后3-4天体重不升反降，但下降最多不超过出生体重的10%。这种情况不是宝宝没有吃够，只要坚持按需哺乳，很快就会恢复及增加体重，一般需7-10天。

3、“马牙”和“螳螂嘴”：“马牙”是在口腔上颌中线和牙龈部位出现的黄白色、米粒大小的小颗粒，是由上皮细胞堆积或粘液腺分泌物积留形成，数周后自然消退；“螳螂嘴”是新生儿两侧颊部隆起的一对脂肪垫，有利于吸吮乳汁。两者都是正常的生理现象，切忌不可挑破，以防感染。

4、乳腺肿大和假月经：新生儿不管男女在出生后4-7天均可有不同程度的乳腺增大，有些甚至可分泌出少量乳汁，这是与体内储存的来自母体的雌激素、孕激素等有关，一般2-3周消退。民间传说的挤乳腺（女宝宝），以防长大后乳头内陷，这些都是没有科学依据的，还容易造成感染；部分女婴由于母体雌激素的突然中断，出生后5-7天阴道会有少量血性或大量白带状的分泌物，一般持续一周左右。

5、新生儿红斑：于生后1-2天出现，表现为头部、躯干及四肢大小不等的多形性斑丘疹，1-2天后自然消失。

6、粟粒疹：通常出现在鼻翼、鼻尖，表现为针尖大小的黄白色小点，是由于皮脂腺的堆积形成的，脱皮后自然消退。

以上就是新生儿的基本护理和几种常见的特殊生理状态，妈妈们都了解了吗？最后祝愿天下所有的宝宝都健康成长！

慢性腹痛腹泻慎用抗生素

刘小利

宜宾市南溪区中医医院 四川宜宾 644100

【中图分类号】R179

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596(2019)04-062-02

腹泻属常见疾病，也就是我们俗称的“拉肚子”，其症状表现为排便频率增加，粪质稀薄，水分增多等，该病以夏、秋之际较为多发，其中又以慢性腹痛腹泻最为多见，在社区医疗机构或是卫生院里，我们经常可以看见慢性腹痛腹泻患者购买抗生素，诸如氟哌酸、环丙沙星等等，仿佛得了腹泻用抗生素进行治疗已经形成了一种共识或是固化的生活经验。

不少朋友都反映，服用了抗生素后，能够止痛止泻，所以在他们的认知里头，抗生素确实就是治疗慢性腹痛腹泻的最佳药物，不过在服药过程之中的一些不良反应，包括恶心、呕吐、食欲不振等等均不被他们所重视。

那么，抗生素真的是治疗慢性腹痛腹泻的不二选择吗？这正是今天我们所要探讨的问题。

1 什么是慢性腹痛腹泻？

根据病程的不同，腹泻也可分为急性腹泻以及慢性腹泻，本文所探讨的慢性腹痛腹泻属慢性腹泻的一种，多指病程在两个月以上间歇性发作的腹泻。慢性腹痛腹泻的病因十分复杂，

易反复发作，临床症状多样，治疗颇为棘手。慢性腹痛腹泻主要为间歇性发作，发作期可持续数日至数周不等，腹泻次数不一，伴有轻度腹痛，极少数患者或存在呕吐症状，患者在发作期大便量骤增，呈棕色水样，部分患者存在发热现象，该病昼夜均可发作，以夜间较为多见，部分症状较为严重的患者甚至会出现大便失禁的问题。

2 慢性腹痛腹泻可以用抗生素治疗吗？

答案当然是肯定的，不过务必慎用，而不是一旦患有慢性腹痛腹泻就选择采用抗生素进行治疗。这么说的原因无外乎两点，首先，腹泻的诱因繁多，并非所有的腹泻均是由感染所引起的，而抗生素则是针对于感染性腹泻的常用药物；其次，如果滥用抗生素将会造成一定的副作用。

要弄清楚上述观点，我们首先要明白腹泻的发病原因，腹泻也可分为感染性腹泻以及功能性腹泻两种。顾名思义，感染性腹泻是因细菌感染所引发的腹泻；而功能性腹泻则是因“受凉”或是饮食不当所引发的腹泻。除此之外，还有一种