

子宫肌瘤的治疗方法

▲ 四川省夹江县中医医院 王丽霞

子宫肌瘤是发生于子宫平滑肌组织的良性肿瘤，主要构成部分就是结缔组织、平滑肌。患者往往没有明显的症状，部分患者会出现白带增加、下腹部坠痛、月经异常等情况，以及瘤体压迫导致的便秘、尿频。

临床可以结合患者的实际病症、年龄、肌瘤位置等，选择合适治疗方法。经过手术治疗、药物治疗，对瘤体生长情况进行控制。如果患者有生育需求，则要及时到医院接受正规治疗，尽可能保留正常的生育能力。

子宫肌瘤的治疗需要结合患者体内实际数目、位置、大小、症状、年龄、是否有生育需求等因素，制定合理的治疗方案。通过药物治疗或手术治疗等方式，确保患者生活质量水平恢复正常，不会产生明显不适症状。对于子宫肌瘤的控制目标来说，主要就是将瘤体切除、控制瘤体，避免发生癌变现象。

药物治疗

药物治疗的形式适用于病症较轻、术前准备、患者全身情况不适合手术的患者。

注射药物 为患者注射促性腺激素释放的激素类药物，主要就是降低患者雌激素水平，对子宫肌瘤生长情况进行抑制，还可以缓解患者的病症。这种治疗方式的副作用，就是在患者停药之后，可能出现反弹的情况，还可能引发月经周期变化、月经量减少、停经等现象。如果长期注射这一类型的药物，则会导致患者骨质疏松，所以不应长期使用。

口服药物 主要在于术前准备、提前绝经使用的，其副作用就是可能导致子宫内膜病变风险几率增高，同样不宜长期使用。

手术治疗

肌瘤切除术 这一方式适用于需要保留生育功能患者、无生育需求但是希望保留子

宫的患者。而采用这种手术方式，主要风险就是可能出现复发、残留的现象。若患者怀孕，还可能发生妊娠期子宫破裂的情况。

子宫切除术 适用于不需要保留生育功能、疑似恶变患者。与肌瘤切除术相比，这一手术方式给患者产生的创伤比较大，患者可能面临较大心理压力。

其他治疗

子宫动脉栓塞术 利用阻断瘤体动脉血液供应的方式，延缓病症发展进程、肌瘤生长。但是子宫动脉栓塞术可能导致卵巢功能减退、引发妊娠并发症风险。如果患者有生育需求，则大多数情况下不建议使用这种手术方式。

高能聚焦超声和微波消融 以高能聚焦超声、微波消融等物理方式，可以促进肌瘤组织吸收、坏死。主要风险就是可能存在肌瘤复发、残留问题。所以，如果采用这种方式治疗子宫肌瘤，则需要先排除恶性肌瘤。

子宫内膜切除术 采用宫腔镜手术的方式，将子宫内膜清除，有效减少月经量。

子宫肌瘤日常注意事项

监测病情 患者在进行自我监测的时候，要观察月经周期是否正常、月经量是否存在腹部胀痛情况。非月经期间，是否存在白带增加、阴道流血、分泌物有异味等问题。还可以利用超声检测的方式进行规律复查。

饮食 多摄入水果、新鲜蔬菜，保证维生素、蛋白质的摄入。若子宫肌瘤患者出现月经失调，就可能发生贫血情况，需多食用含铁食品，如猪肝、猪血、菠菜等。但是要注意，猪肝中胆固醇含量高，需要适量食用。

运动 如果子宫肌瘤患者的病症不明显，就要注重日常形成良好运动习惯。

总之要想预防子宫肌瘤病症发生，需要养成良好的饮食习惯、作息习惯。对于高危人群需要定期进行子宫肌瘤筛查，以便于尽早发现、尽早治疗。

孕期科普手帐，每个备孕家庭的科学陪伴

▲ 河南省驻马店市中心医院 何永娜

每一个孕妈妈都应该有一份孕期科普手帐，透彻清晰地明白孕期一共有孕前期、孕早期、孕中期、孕晚期四个时期。同时孕妈们也要明白不同的时期有不同的事情要做，事事巨细、小心谨慎，注意自己的身体健康和心理健康，要拥有一个好的生活作息习惯，饮食习惯，运动习惯等。当然，孕妈妈是不能包揽全部的，还需要家庭的帮助。除去妈妈外，毫无疑问爸爸是最重要的备孕家庭成员了。所以爸爸不仅要重视妈妈的身心健康，也要重视自己的身心健康，并且还要时刻和妈妈做好配合，正所谓“男女搭配干活不累”。妈妈的的确确孕育胎儿，但是爸爸顶梁柱的身份也是不可推卸的。接下来我们就来看看在 4 个孕期中，爸爸和妈妈应该做些什么吧！

孕前期

孕前期并非无关紧要，健康宝宝的出生是需要奠定良好的基础的。爸爸和妈妈既要重视还要落到实处，做好孕前期的准备工作。首先双方应该进行身体检查，同时也要有良好的心理状态，确保双方适合怀孕。做好身心准备后还不能随意饮食，随意服用药品，这方面可以咨询医生。一般孕前 3 个月夫妻双方吃点叶酸是对怀孕后胎儿的神经发育有好处的，所以爸爸和妈妈可以适量吃点叶酸或者含有叶酸的瓜果蔬菜。总之备孕前期爸爸和妈妈注意饮食、心情愉悦、适量运动、戒烟戒酒。

孕早期

经过孕前期的精心准备，宝宝也见证了爸爸妈妈的用心，所以他（她）也兴奋地来到了妈妈的肚子里。刚到的宝宝还不是非常适应妈妈体内环境，妈妈也会产生很多的反应，这些都是因胎儿的降临和发育以及自身体质所形成的一些表现，比如月经停止、恶心想吐、嗜睡、情绪不稳定、食欲的变化、乳房胀大柔软等。孕早期妈妈的症状大同小异，如果感到很不适需要

及时就医。这个时候爸爸要陪伴左右，注意妈妈的饮食、心情，以及孕早期的反应，及时做好调整。

孕中期

经过 3 个月孕早期的艰辛，妈妈终于熬到了孕中期，这个孕中期是第 4 个月到第 7 个月。这时的妈妈也没了孕早期的那种反应，胎儿状态逐渐稳定，胎盘也较为固定。此时胎儿开始迅速从妈妈体内获取营养加速成长，妈妈则会食量大增，需要补充大量的营养，所以爸爸应该让妈妈补充含钙、铁、锌等丰富的食物。同时妈妈此时肚子大了，不便一个人外出，所以爸爸要积极参与妈妈的产检，见证胎儿的发育情况，及时做好调整。

孕晚期

开心的是孕妈妈终于成功跨越了孕早期和孕中期，但还是不容松懈。到了第 28 周了，还有第 8、9、10 三个月宝宝才出生。孕妈妈的肚子也更大了，孕妈妈的腹部腿部甚至全身的压力也更大了，会产生不同程度的腰痛、耻骨痛、腿痛等。这时要保护好妈妈和胎儿，关注好胎儿的胎动次数，让妈妈多吃一些富含蛋白质的鱼肉鸡肉，多补充维生素和微量元素，还要防止营养过剩和不足。爸爸和家里人要随时关注孕妈妈的情况，做好产前检查，提前规划好去医院的路线，准备好衣物用品，以防临产来不及。



产前超声的重要作用

▲ 四川省眉山市仁寿县妇幼保健院 李丽芳

有缺陷的新生儿会给家庭与社会带来了较大的负担，因此减少缺陷新生儿出生成为社会关注的重要问题。

产前超声检查主要是使用超声检查对胎儿畸形筛查，是预防缺陷新生儿的重要措施。超声检查具有无创、经济实惠、安全高效的优势，被认为是产前影像检查的首选方法。但超声检查的方法很多，包括二维超声、三维超声、四维超声，不同超声检查方法有着不同的优缺点，准妈妈们如何选择呢？

三种超声检查各有特点

二维超声是二度空间成像，即切面成像，看见的图像是平面的，就像我们将一个西瓜对剖开，看到的两个一样的半圆或椭圆平面，其图像分辨率较高。超声医生通过超声探头全方位、多角度扫查，将胎儿内部器官断面一层一层地在屏幕上展示出来，测量需要的数据，还可以帮助判断胎儿结构有无畸形。

三维超声成像是三度空间成像，即静态立体成像，所成图像是立体的，它是在二维超声断面图基础上加入空间轴，通过电脑处理而成，提供胎儿体内器官的形状、轮廓等信息，可以从仰视、俯视、左右侧视等多视角进行观察，进一步确定胎儿结构是否存在异常以及异常的严重程度，还能发现胎儿颜面等体表异常，故三维超声可以弥补二维超声的不足，从而提高超声诊断准确率。

四维超声成像是加入时间轴，用特制的超声换能器和电脑技术，直接三维成像，又可以叫实时三维成像，超声机器屏幕上看到的是实时动态影像，我们就可以实时观察到胎儿在宫内的动态状况。

三个重要时期的产前超声检查

孕妇整个孕期有三个重要的时期，而这三个重要时期是发现胎儿发育畸形的最佳时期，需要产前超声检查的项目如下。

在孕 11~13+6 周，超声检查主要是进行胎龄估算，确定胚胎数目，测量颈项透明层厚度（即测量 NT），根据 NT 值再评估胎

儿有无染色体异常风险，还可以发现一些极其严重的早期胎儿结构畸形，如无脑儿。

在孕 20~24 周，此阶段胎儿大小合适，且多个器官发育成熟，羊水量适中，胎儿变换体位更容易，更方便检查，是系统筛查胎儿畸形的理想时间，即“大排畸”时间。系统筛查胎儿畸形是对胎儿身体各系统进行筛查，此时期可发现胎儿的绝大多数结构畸形，例如开放性脊柱裂、先心病、脑膨出等，从而为临床干预制定提供科学依据。

在孕 28~32 周是“小排畸”时间，此时的产前超声检查是对“大排畸”内容进行有效补充，对头颅、心脏、肾脏等的一些晚发性胎儿结构畸形和异常表现进行排查，同时对胎儿发育、胎盘、羊水等进行监测。

产前超声检查如何选择

根据上述二维、三维、四维超声在产前超声检查中的特点，结合三个重要时期的产前超声检查项目，我们在产前超声检查时，二维、三维和四维超声检查选择方案如下：

在 11~13⁺₆ 周、20~24 周，28~32 周这三个产前超声胎儿畸形筛查的重要时期，需要先选择二维超声，测量胎儿的双顶径、头围、腹围、股骨长，评估胎儿发育情况是否与实际孕周相符，监测胎盘、羊水情况。二维超声能检查出绝大部分胎儿发育畸形，可以说二维超声是最基础、最清楚的胎儿畸形超声检查方法，是胎儿畸形筛查的首选方法。在二维超声发现胎儿结构发育异常和可疑发育异常时，就用三维、四维超声检查的结果佐证和补充，故二维超声是产前超声检查的“基础”与“核心”，三维、四维超声检查是二维超声的补充及提升。

在临床上，超声医生会根据孕妇情况选择相应的超声进行检查，检查过程中如果发现胎儿发育畸形问题，会科学运用 3 种超声检查方法的优势，及时调整超声检查方法，让超声检查结果更接近胎儿的实际发育情况，进一步优化检查结果，做到早发现、早诊断、早干预，减少缺陷新生儿的出生。