

子宫肌瘤的治疗方案

▲ 广西壮族自治区柳州市柳南区银山街道社区卫生服务中心 蒙静

子宫肌瘤是女性最为常见的一种良性肿瘤。然而,由于大部分的女性对于子宫肌瘤的起源以及生长机制了解较少,缺乏正确的认识,一听说自己的子宫内有肌瘤,就陷入了恐慌的情绪。也有一些患者由于子宫肌瘤引起的贫血,甚至病情严重到路都走不稳了,却依然不愿意接受治疗。这些都是不正确的认识。本文详细介绍子宫肌瘤的治疗方案。

超声聚焦治疗

利用超声波的聚集,将肿瘤局部的温度提升到65℃以上,从而导致肿瘤发生凝固性坏死,起到治疗的作用。

超声聚焦治疗的优点是可以使得肌瘤发生萎缩,缓解症状,适用于有症状的子宫肌瘤,治疗后没有手术疤痕,手术恢复快。其缺点在于会出现皮肤烫伤、临近肠管的损伤、血尿等。

观察治疗

如果患者没有明显的症状,并且没有恶变的情况的话,那么只需要定期地进行检查,观察治疗即可。

定期随诊

定期随诊也被称之为期待治疗,是指不需要特殊处理,主要适用于没有症状的子宫肌瘤,尤其是小于10~12周妊娠大小的子

宫。患者若是已经快要绝经的女性患者,那么在绝经之后肌瘤就会自然地萎缩,只需要静静等待即可。

除此之外,临床上还有一些经过一系列检查发现没有症状的小肌瘤。患者往往比较焦虑,认为自己身体长了一个肌瘤,危害严重。经过全面仔细的检查之后,确诊为子宫肌瘤的患者可以使用期待疗法,不需要进行手术治疗,每3~6个月到医院进行一次复查,注意观察有无相关症状的出现,子宫是否增大,每次随诊的时候都要做妇科检查,并且要加上B超检查。在检查的过程中,一旦出现月经过多压迫症状或者是肌瘤增大,并且增大速度较快的患者,则需要手术治疗。

如果患者能够做到定期有规律地随诊,那么对于无症状的子宫肌瘤,实行定期随诊的期待疗法是最为合适的。

药物治疗

雄激素类药物 常用的有甲睾酮和丙酸睾酮,可有效抑制肌瘤的生长,但是使用的时候应该注意剂量,以免女性患者出现男性化特征。

米非司酮 这是一种孕激素拮抗剂,近年来在临床上对于治疗子宫肌瘤有较好的疗效,会使肌瘤体积有缩小。但其缺点是一旦停药之后,肌瘤有很大的概率会再次长大。

促性腺激素释放激素激动剂 目前,临床上常用的激动剂有亮丙瑞林、戈舍瑞林、

曲普瑞林等。需要注意的是,此类激素激动剂不能够长期进行使用,只能用于在手术前的预处理,一般使用3~6个月即可,以免引起低雌激素所造成的严重更年期症状,也可以同时补充小剂量的雌激素,来对抗这种副作用。

他莫西芬 这种药物可以有效地抑制肌瘤的生长,但是应用个别患者的子宫肌瘤时,反而会出现增大的情况,甚至会诱发子宫内膜异位和子宫内肌瘤,因此应谨慎使用。

达那唑 通常用于手术之前的用药或者是不适合使用手术的子宫肌瘤,但停药之后子宫肌瘤还会长大,达那唑还可能会造成肝功能的损害。除此之外,药物当中所蕴含的雄激素还会引起一系列的副作用。

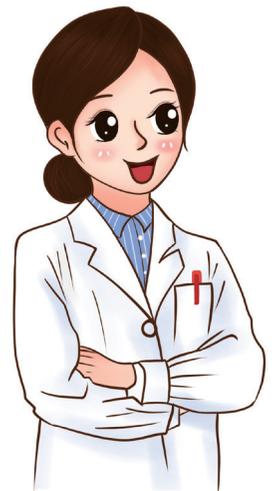
手术治疗

肌瘤切除术 这是将子宫肌瘤切除从而保留子宫的手术。它的主要应用人群包括:40岁以下的年轻女性患者;希望保留生育功能的患者;具有肌瘤较大、月经过多、有压迫症状的患者;因肌瘤造成不孕的患者或者是黏膜下肌瘤、肌瘤生长较快但是没有恶变者。

子宫切除 子宫切除术适用于症状比较明显、肌瘤已经有了恶性病变的可能,并且没有生育要求的患者,这时可以进行子宫切除。需要注意的是,子宫切除术可以选择全子宫切除或者是次全子宫切除。对于一些年

龄较大的患者来说以全子宫切除较为合适,在手术前,要排除宫颈恶性肿瘤的可能性。

子宫动脉栓塞术 这是通过放射介入的方法直接将动脉导管插至子宫动脉,注入永久性栓塞颗粒,以此来阻断子宫肌瘤的血供,使得子宫肌瘤出现萎缩甚至消失。它主要适用于子宫肌瘤出血导致贫血的子宫肌瘤。因此,在选择子宫肌瘤介入治疗的时候应该慎重,尤其是盆腔炎症没有完全控制的患者、希望保留生育功能的患者、动脉硬化患者以及本身就有血管造影禁忌证的患者,这些患者都不适合使用子宫动脉栓塞术。需要注意的是,有大约为5%的患者在手术之后会发生卵巢功能早衰的可能,也有一些患者会出现罕见的盆腔感染。



胎儿系统超声检查的注意事项

▲ 广西壮族自治区防城港市妇幼保健院 赵庆

胎儿系统超声,也就是大家通常所说的三维/四维超声,即人们俗称的“大排畸”,是整个孕期非常重要的检查项目之一。超声医生会通过超声仪器检查胎儿的生长发育、胎盘、羊水情况以及胎儿各个器官和系统的发育情况,尽可能的观察并显示胎儿主要解剖结构,排除大部分、严重的、复杂的畸形。那么,做这项重要的检查前需要注意些什么?本文为大家详细解读妊娠期胎儿系统超声检查的注意事项。

提前预约检查时间

胎儿系统产前超声检查对医院设备和医生技术要求非常高,不是所有医院和医生都能做大排畸检查的,需要到产前筛查机构或产前诊断机构检查,一般需要提前一段时间预约好检查时间,一般是在孕22~24周。

无需空腹 注意着装

胎儿系统超声检查不需要空腹。孕妈妈可以吃点东西,避免低血糖。因检查及等待的时间可能会很长,建议备一些食物和水补充体力。如果没有需要空腹的其他检查或检验项目,建议孕妈妈们要吃好早餐或者午餐,以免在等待过程中因为血糖较低出现头晕等不适。

夏季最好着上下身分开的服装,一是方便检查,二是如果穿连衣裙,下肢较

长时间暴露于空调室内,容易着凉。

同时产妇检查时要放松心情,不要太紧张。因为情绪紧张会影响体内激素水平和血压,可能会导致胎儿相应的一些变化,从而影响检查进程。

检查内容

根据《产前超声检查指南》及《产科超声规范化培训考核标准中国专家共识(2022版)》中系统产前超声检查规定,主要观察能显示的胎儿重要器官的形态结构,包括:胎儿的头颅(丘脑、小脑、侧脑室等)、面部(唇、鼻、眼睛)、脊柱、膈肌、腹部(肝脏、胆囊、肾脏、胃泡、脐根、膀胱)、四肢(股骨、肱骨、胫腓骨、尺桡骨)、心脏(四腔心、左室流出道、右室流出道、3VT、3VV)、胎儿附属物等。

检查时至少对每个胎儿进行32~39个切面的扫查。但是每一个检查不是全能的,都有一定的局限性,超声检查受孕妈妈腹壁厚度、衰减,胎儿体位、羊水多少、胎儿骨骼遮挡等多方面影响,不可能将胎儿所有结构都显示出来,而且胎儿的发育及畸形的形成是一个动态变化的过程,大部分胎儿畸形,需要发展到一定的程度,或在特定的条件下,才有可能通过超声显示。也有一部分疾病需要在出生后才能够做出明确诊断。此外,如失明、耳聋、智力低下等胎儿功能性问题是超声无法检查到的。

需要注意的是,超声检查不能代替染色体检查,做了大排畸超声检查后也要定期产检。大排畸虽不是万能的,它能够排查出大部分畸形,也能规避不少风险。超声医生会尽最大努力排查出所有的胎儿畸形,减少对孕妈和家庭的影响。超声医生和孕妈一样都希望宝宝能够健康、平安的出生。

超声检查的时间

超声医生在做检查时,是需要胎儿体位配合才可能将胎儿所有要检查的部位看清楚看全面,所以一旦宝宝体位不配合,有的部位就看不清,而且孕妇的腹壁脂肪太厚,羊水少也都会影响检查效果。如果宝宝趴着,那就观察不到宝宝的脸;如果宝宝蜷曲着或者仰着,就观察不清宝宝的脊柱等。所以当医生建议您30~60 min再来检查时,不要担心或疑惑。在医院里溜达溜达,或者根据看不清的部位按照医生的指导采用不同的体位进行适当的调整,比如胸膝卧位、左侧卧位或右侧卧位等。

超声医生常常会遇到一些“调皮”的宝宝,就是不配合,让宝宝来来回回看了三四次都看不清,或者看了几天才看清楚完整的也有。所以顺利完成一次胎儿系统超声检查,非常需要孕妈及宝宝的配合,一次检查不成功是很常见的。千万不要着急和担心,如果因此引起焦虑就更不值得了。

带全资料

系统超声检查时,医生往往需要了解唐氏筛查结果、前次超声检查结果等,结合病史综合分析诊断,所以建议检查时带齐产检资料并配合医生询问病史。

多点耐心

系统超声检查时长不固定,如果胎儿体位不配合或者胎儿有异常的情况,需要孕妈妈们反复出去活动,可能检查会需要2~3 h甚至第二天再来检查,所以准妈妈们要多点耐心。

不要问医生胎儿性别

国家法律规定,没有特殊的医学指征不可以用超声或其他方法进行胎儿性别鉴定,所以孕妈不要问医生胎儿性别。

找门诊医生看报告

系统超声报告会有很多的数据和各个部位的结论,每个人检查孕周不同、胎儿宫内发育也有差异,不要看自己的报告上数字与别人不同就紧张。建议找门诊专科医生咨询,按照医生的专业指导进行下一步的检查。

胎儿健康关乎家庭幸福,超声医生要始终保持敬畏之心,坚守孕期检查的高标准,提高胎儿畸形检查水平,努力为前来检查的孕妈诞生健康宝宝保驾护航。