

异常子宫出血的治疗方法

□韦艳柳

因为女性承担着孕育生命的重担,所以会面对较多的妇科问题,异常子宫出血就是其中之一。统计结果显示,70%围绝经期女性因为异常子宫出血前往医院就诊。很多患者好奇,什么是异常子宫出血呢?异常子宫出血的症状及治疗方法是什么呢?治疗异常子宫出血需要手术吗?本文将针对以上问题进行解答。

什么是正常子宫出血

正常子宫出血就是月经。大多数女性的月经周期为28天,每次5天~7天,前3天出血量较多,随后出血量逐渐减少,直到停止出血。女性每次月经的出血量为20毫升~60毫升,仅有少数女性的出血量超过80毫升。女性如果月经出血过多,营养不足,就容易出现贫血症状。

什么是异常子宫出血

异常子宫出血是指与正常月经的周期频率、经期长度以及出血量等指标不符的出血。当然,要诊断异常子宫出血,医生要先帮助患者排除妊娠期及产褥期出血。

异常子宫出血的发病原因,包括结构性原因和非结构性原因。结构性原因,指子宫本身结构出现问题,如大小改变,出现占

位、包块等(包括子宫内膜息肉、子宫腺肌瘤、子宫平滑肌瘤、子宫内膜恶变、不典型增生等);非结构性原因,指子宫大小正常,没有包块,包括凝血障碍、排卵障碍、子宫内膜局部异常、医源性子宫异常以及未分类类型子宫异常。

除有明确原因外的异常子宫出血,还有医源性异常子宫出血及未分类类型子宫出血。医源性异常子宫出血,指所有与医疗操作有关的异常子宫出血,比如使用激素类药物(如避孕药、雌激素、孕激素等)、放置宫内节育器、皮埋、血栓,以及心血管病患者使用的抗凝药物、抑郁症患者长期口服的活血化淤药物等。以上类型的出血大多数比较急、量较大,若不及时处理,患者可能随时出现贫血症状,严重时出现休克,危及患者的生命安全。其他罕见原因不明的异常子宫出血,称为未分类类型子宫出血。

异常子宫出血的分类及症状

无排卵性异常子宫出血 女性受生活压力、生活环境、作息饮食影响,容易出现排卵障碍。从青春期至围绝经期,女性均会因为各种各样的原因导致排卵异常。年轻女性出现排卵障碍,是

因为内分泌系统紊乱,体内雌激素的正反馈机制尚未建设完全;围绝经期女性出现排卵障碍,是因为卵巢的储备功能下降。

在正常的排卵周期内,卵巢会出现卵泡生长、排卵、黄体生长及溶解现象。在排卵期,卵巢主要分泌雌激素。但是排卵后,卵巢会同时分泌两种激素,一种是雌激素,另一种是孕激素。当黄体晚期出现溶解时,女性体内的激素水平下降,子宫内膜变厚后出现脱落修复等现象。因此,在正常月经周期内,女性的月经时间、月经周期等数据可以预测,并且相对稳定。

然而,女性出现排卵障碍的时候,卵巢分泌的雌激素增多,不分泌或分泌少量的孕激素。在这种情况下,子宫内因雌激素的刺激会出现异常增厚的情况,导致不能一次性完全脱落或突然大块内膜脱落,使子宫异常出血。临床表现为月经不规律,部分患者出现贫血症状。

黄体功能不足 导致黄体功能不足的主要原因有4个:1.卵泡发育不良。由于黄体是卵泡排卵之后演化而成,当卵泡发育不良时,雌激素分泌减少,无法形成完全的正反馈作用,从而出现异常

子宫出血。2.黄体发育不全。若促进黄体生长的黄体生成素不足,会导致黄体发育不良,从而使孕激素分泌减少,出现异常子宫出血。3.卵巢本身的问题。比如卵巢发育不良或卵巢功能减退,都会导致颗粒细胞黄素化不全,分泌孕激素的能力下降,进而出现异常子宫出血。4.子宫内部分泌不良,变化形态延迟。

总之,凡是影响孕激素正常分泌的因素,都会引起异常子宫出血。

异常子宫出血的治疗方法

异常子宫出血有多种治疗方式,如药物治疗、激素治疗、手术治疗、介入治疗等。

药物治疗 药物治疗是常见的方法之一。口服避孕药,可以调整女性体内的激素水平,控制月经量和周期;其他药物,如氨甲环酸、戊酸雌二醇、黄体酮和非甾体抗炎药物,也可以减少出血量和疼痛症状。具体的药物治疗方案,应由医生根据患者的实际情况进行制定。

激素治疗 对于激素失调患者,激素治疗是一种有效的治疗方法,可以帮助患者恢复正常的月经周期和减少出血量。患者应遵照医嘱规范用药,定期复查相

关指标,以免出现药物副作用。

手术治疗 药物治疗效果不理想时,患者可以选择手术治疗。常见的手术治疗包括刮宫术、子宫内膜消融术和子宫切除术等。这些手术通过切除子宫内膜、子宫肌层或其他异常组织,以避免子宫出血。

介入治疗 介入治疗是一种非手术的治疗方法,在患者因身体原因无法耐受手术治疗的情况下,是较为理想的一种治疗方法。常见的介入治疗是子宫动脉栓塞术,通过向子宫动脉中注射物质,阻断血液供应,从而避免子宫出血。

调整生活方式 保持健康的生活方式,可以帮助患者缓解异常子宫出血症状。在日常生活中,患者保持健康的体重,坚持合理饮食、适度运动,避免过度劳累和压力过大,保持良好的心态,对月经不规律和异常子宫出血具有调整作用。

此外,患者应与医生保持沟通,共同制定合适的治疗方案。使用合理的治疗方法、保持健康的生活方式,大多数患者能够恢复正常月经周期。

(作者供职于广西壮族自治区河池市宜州区中医医院)

踝外翻术后护理要点

□林晓婷 胡漫

药物护理

术后,患者应在医生指导下,服用具有活血化淤、壮骨补骨作用的药物。伤口愈合后,患者可以使用具有活血化淤、消肿作用的中药外洗,促进足部血液循环,加速足部功能恢复。

伤口护理

伤口护理是术后护理的关键环节。术后包扎固定和换药,应由医生进行。患者应注意观察伤口情况,若出现红肿、疼痛、渗液等异常情况,应及时到医院就诊。

穿鞋护理

术后,患者选择合适的鞋子非常重要。患者需要穿着特制的

矫形鞋,以减少对伤口的压迫,促进足部康复。同时,患者应间断性佩戴踝外翻矫正带,预防疾病复发;避免长时间站立或行走。

半年后,如果复查结果正常,患者可以穿着正常鞋,但要避免穿尖头鞋或高跟鞋,减少足部的压力。

活动护理

术后活动护理,也是患者不可忽视的环节。患者下地后前2周,应以室内活动、生活自理为主,避免剧烈活动。2周后,患者可以适当增加活动量,进行适当的户外运动,但是需要避免长时间行走及奔跑,以减轻足部负

心理护理

担。活动时,以足部未感觉不适为宜,避免过度劳累。

担。活动时,以足部未感觉不适为宜,避免过度劳累。

出院后护理 患者出院后的护理同样重要。患者需要按照医嘱定期复查,以便医生了解患者术后恢复情况。通常情况下,术后2周、4周、8周、12周、6个月及1年,患者需要到医院进行复查。1年后,患者还需要进行足底力学测试,评估康复效果。此外,患者需要养成良好的生活习惯,避免长时间站立或行走,减轻足部负担。

心理护理 踝外翻手术往往给患者带来一定的心理压力和焦虑情绪。因

此,医务人员和患者家属应给予患者充分的关心和支持,帮助患者树立信心,积极配合康复训练。同时,患者也可以选择参加康复活动、阅读康复知识等方式,增强自我康复能力。

康复锻炼

术后康复锻炼,对于促进手术伤口愈合、避免术后粘连具有重要意义。患者应在医生指导下进行康复锻炼,如踝关节活动、足趾关节活动、踝关节提踵训练等。锻炼时,患者应避免过度劳累。

踝外翻术后护理,需要患者、医务人员和患者家属的共同努力。科学的饮食护理、药物护理、伤口护理、穿鞋护理、活动护理、出院护理、心理护理等措施,可以促进患者康复,提高患者的生活质量。

(作者供职于广东省中医院珠海医院骨科)

胃炎的病因及预防

□秦甜

胃炎是影响人们身体健康的常见问题之一。胃炎是指胃黏膜炎症,可能由多种因素引起,症状轻重不一,如果不重视和管理,会严重影响患者的生活质量,甚至引发更严重的胃部疾病。本文主要介绍胃炎的相关知识。

发病原因

胃炎的发病原因复杂多样,主要包括以下几个方面。

幽门螺杆菌感染 这是常见的胃炎病因之一。幽门螺杆菌是一种能在强酸环境中生存的细菌,寄生于胃黏膜,引起慢性炎症,甚至可能发展为胃溃疡或胃

癌。

药物因素 长期服用非甾体抗炎药物(如阿司匹林、布洛芬等)、抗生素、抗肿瘤药物等,都可能对胃黏膜造成损伤,引发胃炎。

应激事件与负面情绪 长期精神紧张、焦虑、抑郁等负面情绪,以及重大手术、严重创伤等应激事件,都可能影响胃黏膜的防御功能,导致胃炎。

不良生活习惯 如饮食不规律、暴饮暴食、喜食辛辣刺激食物、吸烟饮酒等,都会对胃黏膜造成刺激和损伤。

自身免疫因素 部分胃炎患

者体内存在针对胃壁细胞的抗体,导致自身免疫性胃炎。这种情况虽然较少见,但是不容忽视。

主要症状

胃炎的症状多种多样,轻者可能仅有上腹部不适、饱胀感、嗝气等非特异性症状,重者则可能出现上腹部疼痛、恶心、呕吐、食欲不振、消瘦、贫血等症状。部分患者,还可能出现泛酸等症状。

如何诊断

胃炎的诊断主要依据患者的症状、体征及辅助检查。胃镜检查,是诊断胃炎较直接、准确的方法。胃镜可以直观观察胃黏膜的病变情况,并取活检标本进行病

理学检查。此外,幽门螺杆菌检测、X线钡餐检查等,也是辅助诊断胃炎的重要手段。

预防方法

合理饮食 患者应坚持合理饮食,定时定量进餐,避免暴饮暴食。患者应选择清淡、易消化、富含营养的食物,如新鲜的蔬菜和水果,以及瘦肉、鱼类等;避免摄入过冷、过热、过硬及辛辣刺激性食物。

戒烟戒酒 烟草中的尼古丁和酒精,会直接刺激胃黏膜,加重胃炎症状。因此,胃炎患者应戒烟戒酒。

规律作息 患者应保证充足

的睡眠,避免熬夜和过度劳累。养成良好的作息习惯,可以帮助患者增强免疫力,促进身体健康。

遵照医嘱用药 对于需要药物治疗的胃炎患者,应严格遵照医嘱用药,避免自行停药或更改药物剂量。

注意个人卫生 避免幽门螺杆菌感染,是预防胃炎的重要措施。勤洗手、不共用餐具等,可以有效降低感染的风险。

定期复查 胃炎患者应定期进行胃镜和幽门螺杆菌检测,以便医生及时了解病情变化,调整治疗方案。

总之,胃炎虽然常见,但是并不可怕。只要我们了解胃炎的病因、类型、症状及诊断方法,并在日常生活中做好预防工作,就能有效预防胃炎。

(作者供职于河北医科大学第二医院)

老年人用药注意事项

□张娜娜

随着年龄的增长,老年人的生理机能逐渐衰退,对药物的吸收和代谢能力均有所下降。因此,老年人在用药时,需要注意以下几点。

合理选择药物

老年人用药,应针对病情合理选择药物,不要认为越贵的药越好。有些老年人,遇到与疾病无关的问题,如情绪紧张等,不需要用药医治。即使需要药物治疗,老年人在用药时,医生指导下优先选择口服药物,避免注射用药。老年人出现情绪改变、食欲减退、失眠、头晕、气喘、心慌、乏力、便秘、尿频等症状,治疗时要从精神和药物两个方面着手。

体质差、瘦弱、贫血、气虚的老年人,切忌使用大寒、发散、峻泻类药物;肥胖或患有高血压病、高血脂症的老年人,应慎用大温、大热、滋补类药物。

遵照医嘱足量服药

老年人的肝功能减退,对药物的代谢能力下降。因此,用药剂量应比年轻人有所减少。具体的用药剂量,还需要医生根据老年人的实际情况来确定。

药物剂量大多以毫克为单位,少数以克为单位,老年人减量服药时,应认真查看药物的剂量单位,以免产生不良后果。过量用药,不仅会增加副作用的风险,还可能导致老年人药物中毒。

选择合适的给药方法

由于老年人的肌肉组织对药物的吸收率较低,静脉点滴或肌肉注射不仅可能引发显著的疼痛感,还容易在注射部位形成难以消散的硬结。因此,老年人治疗慢性病,一般不主张采用静脉点滴或肌肉注射的方式给药。然而,在面临急

性病发作或急性感染等情况时,为了迅速控制病情,确保药物能够迅速发挥效用,静脉给药则是老年人必要的选择。医务人员应根据老年人的实际情况,权衡利弊,谨慎选择给药方式,以保障老年人的生命安全与身体健康。

注意药物的副作用

老年人使用从未用过的药物时,如果出现副作用,应及时停药。引起过敏反应的药物,老年人不能再使用此药。治疗慢性病,一般宜采用临时或短期用药,避免长期用药,以免发生头晕、气喘、心慌、乏力、便秘、尿频等症状,治疗时要从精神和药物两个方面着手。

体质差、瘦弱、贫血、气虚的老年人,切忌使用大寒、发散、峻泻类药物;肥胖或患有高血压病、高血脂症的老年人,应慎用大温、大热、滋补类药物。

避免滥用药物

老年人应避免滥用药物,特别是抗生素、激素和维生素等。长期依赖某种药物,不仅会导致身体产生耐药性、降低药效,还可能形成药物依赖,严重影响身体健康。此外,因为衰老是生命过程中的自然规律,无法通过药物逆转,所以老年人不应盲目服用补药。过度依赖补药,不仅无法改善身体健康状况,还可能引发一系列副作用,如肝肾功能损害、内分泌失调等。因此,老年人应树立正确的健康观念,注重饮食调理,保持健康的生活方式,坚持适度运动,维护身体健康。

总之,老年人在用药时需要综合考虑病情、药物特性、体质等方面因素。坚持合理用药,可以确保老年人用药的安全性和有效性。

(作者供职于山东省军区济南第二离职干部休养所)

如何确保脑电图监测结果准确

□吕媛

由于脑电图对于诊断癫痫、中风、脑外伤、脑损伤,以及治疗后的脑功能评估具有重要的指导意义。因此,脑电图监测是神经内科医生和患者非常关注的一项检查。

结果不准的常见因素

仪器品质及操作方式 对脑电信号分析的准确度有较大的影响。良好的仪器,可以改善信号品质,降低干扰,若使用不当或装置不校正,脑电波信号就会出现扭曲或减弱。

其他检测项目或使用特定的药物 均可能对脑电图的监测结果产生影响。比如心电监测仪器、呼吸机等,都可能对脑电图造成干扰,从而使脑电图的信号不正常。另外,有些药物可能会改变大脑区域的活性,对脑电波产生影响。

阅图医师对信号的判读能力 也是脑电图监测结果分析的重要环节。要想正确判读脑电图仪器采集的各种信号及其他异常征象,就要求阅图医师拥有丰富的经验,并掌握相应的理论知识。

如何确保脑电图监测结果准确

仪器品质及操作规范 现在的仪器日益先进。如果仪器没有正确安装、校正或按照正确方式使用,就会导致脑电图信号采集的准确性下降。在进行脑电图监测前,操作医师必须保证仪器的正确安装和校正,以确保显示结果是正确的。

患者保持平静、放松的状态 脑电图监测要求患者保持平静、放松的状态,这样才能保证脑电波不受外界影响。如果患者过于紧张或焦虑,脑电信号就会受到影响,从而影响监测的准确性。

医师具备解读脑电图的能力 脑电图监测要求医师必须掌握脑电图的所有理论知识,包括脑电波的形状、频率、振幅等。医师正确解读脑电图监测结果,是患者得到精确诊断的关键。

选择合适的导联 导联是指脑电图仪器放大器的通道数目,一般为32导、64导,甚至有256导。导联越多,监测涉及的部位越多。256导脑电图,在需要进行癫痫外科手术的患者中应用较多。

选择合理的脑电图监测时间 监测时间对结果产生影响。脑电图监测的持续时间越长,检测出的异常放电的可能性就越大,得出的结论也就越准确。因此,脑电图监测有4小时、16小时、24小时和长程视频脑电图。

注意事项

在安静、舒适的环境下进行检查,患者更容易放松下来,进入睡眠状态。患者要放松心情,避免过分紧张和焦虑。

患者的皮肤应清洁、干燥,以免影响脑电图的监测结果。监测前,患者应避免摄入辛辣、油腻等刺激性食物和含咖啡因的饮品,如辣椒、大蒜、生姜、可乐、咖啡等,以免引起不良反应或兴奋不易入睡。患者应避免剧烈运动,因为剧烈运动容易引起兴奋,造成心率加快、血压升高等。患者不能服用镇静催眠类药物,因为镇静催眠类药物会影响脑电图的监测结果。做脑电图监测前,患者应将头发清洗干净,不要使用发胶、染发剂等。患者应遵照医师指示,保持平静与轻松的姿势。

(作者供职于新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市第一人民医院)

在快节奏的现代生活中,心血管疾病已经成为威胁人类身体健康的重要因素之一。其中,急性心肌梗死(简称心梗)因突发性强、致死率高而备受人们关注。

心梗的发生往往不是无迹可寻的,了解并识别心梗前的征兆,并且及时干预,对于挽救生命非常重要。本文主要介绍心梗前的征兆,帮助患者在关键时刻正确应对,守护生命健康。

胸闷胸痛

胸闷胸痛是心梗前最直接和常见的征兆。这种疼痛通常位于胸骨后或心前区,表现为压迫感、紧缩感或烧灼样疼痛,持续时间较长,可能放射至左肩、左臂甚至颈部、下颌等部位。与普通胸痛不同,心梗前胸痛往往难以通过休息或服用硝酸甘油等药物缓解。一旦出现此类症状,患者应

立即停止活动,保持平静,尽快到医院就诊。

心绞痛频繁发作

心梗前的一个显著征兆,是心绞痛频繁发作、程度加重且持续时间较长。原本可能仅在劳累或情绪激动时出现的胸痛,现在可能在患者休息时发生,并且疼痛程度更加剧烈,持续时间更长。这种变化,提示患者心脏供血不足的情况恶化,是心梗即将发生的强烈信号。

莫名的疲惫与乏力

心梗前,部分患者会出现无明显诱因的疲惫和乏力。这种疲

惫与日常劳动后的疲劳不同,它可能伴随心悸、气短等症状,并且休息后难以缓解。这是由于心脏供血不足,导致身体各部位得不到充足的氧气和营养物质供应。出现这种情况时,患者应高度警惕心梗的可能性,及时到医院就诊。

消化系统症状

心梗前,部分患者可能出现一些不典型的症状,如恶心、呕吐、腹胀等消化系统症状。这些症状看似与心脏病变无关,实则可能是心梗的“伪装”。当心脏下壁缺血时,会刺激迷走神经,引起

胃肠道反应。因此,对于有心脏病史或高危因素的人群来说,突然出现消化系统症状时也应考虑心梗的可能性。

突发的呼吸困难与咳嗽

心梗前,部分患者可能出现突发性的呼吸困难和咳嗽症状。这是由于心脏供血不足,导致心脏功能下降,肺部瘀血。患者可能存在呼吸困难,甚至伴有咳嗽、咯粉红色泡沫痰等心衰(心力衰竭)表现。出现这些症状,往往提示心梗已经或即将发生,患者需要立即采取急救措施。

心梗作为一种严重的心血管

□黄祥辉

心梗前的征兆

(作者供职于广东省佛山市三水区人民医院心内科)