

妇科肿瘤的早期筛查与治疗

□ 崔海涛

妇科肿瘤是一种发生在女性生殖器官和乳腺的肿瘤，包括宫颈癌、子宫内膜癌、卵巢癌、乳腺癌等。这些肿瘤的早期筛查、诊断和治疗策略，对于患者的预后和生活质量非常重要。本文将介绍妇科肿瘤的常见类型，以及如何进行早期筛查、诊断和治疗。

妇科肿瘤的常见类型

宫颈癌 宫颈癌是全球女性恶性肿瘤发病率第四位的肿瘤，我国宫颈癌的发病率和死亡率也呈上升趋势。宫颈癌的发生与HPV(人乳头瘤病毒)感染密切相关。因此，早期筛查和接种疫苗是预防宫颈癌的重要措施。

子宫内膜癌 子宫内膜癌是发生在子宫内膜的一类恶性肿

瘤，其发病率随着年龄的增长而增加。内膜增厚、月经紊乱、绝经后出血等症状，可能是子宫内膜癌的早期信号。

卵巢癌 卵巢癌是死亡率较高的妇科恶性肿瘤，由于其早期症状不典型，容易被忽视。卵巢癌的发生可能与遗传、环境、生活方式等因素有关。

妇科肿瘤的早期筛查

宫颈癌 HPV病毒检测和宫颈细胞学检查是宫颈癌的主要筛查

方法。建议女性从25岁开始定期进行宫颈癌筛查，对于高风险人群，如HPV病毒感染者、多性伴侣、长期吸烟者等，应加强筛查频次。

子宫内膜癌 子宫内膜癌的筛查主要依靠超声检查和内膜细胞学检查。对于有症状的女性，应进行详细检查并排除子宫内膜癌的可能。

卵巢癌 目前尚无有效的卵巢癌筛查方法，对于有家族史的高风险女性，可以考虑进行基因检测评估患病风险。定期进行妇科体检和B超检查是发现卵巢肿瘤的重要手段。

乳腺癌 乳腺癌的筛查主要依靠乳腺钼靶检查和乳腺超声检查。建议女性从40岁开始定期进

行乳腺癌筛查，对于高风险人群，如有家族史者、乳腺癌基因突变者等，应尽早筛查。

妇科肿瘤的诊断与治疗策略

宫颈癌 宫颈癌的诊断主要依靠活检，治疗方法包括手术、放疗、化疗、内分泌治疗等。早期宫颈癌患者治疗方法以手术为主，晚期患者则以放疗和化疗为主。

子宫内膜癌 子宫内膜癌的治疗依靠组织病理学检查，治疗方法包括手术、放疗和化疗。对于早期子宫内膜癌患者，手术是首选治疗方法；对于晚期患者，放疗和化疗为主要治疗手段。

卵巢癌 卵巢癌的诊断依赖于术后病理检查，治疗方法主要是手术和化疗。由于卵巢癌早

期难以发现，手术和化疗在治疗中的地位尤为重要。

乳腺癌 乳腺癌的诊断主要依靠活检，治疗方法包括手术、放疗、化疗、内分泌治疗等。早期乳腺癌患者治疗方法以手术为主，晚期乳腺癌患者则以化疗、放疗和内分泌治疗为主。

总之，妇科肿瘤的早期筛查、诊断和治疗策略，对于患者的预后和生活质量具有重要影响。女性应定期进行妇科体检，及时发现并治疗妇科肿瘤，提高生活质量。

(作者供职于郑州大学人民医院/河南省人民医院妇科)

产妇的心理护理

□ 张宏

在即将生产时，产妇情绪会出现波动，对周围人和事特别敏感，有做母亲的喜悦，又有生产过程的未知恐惧，并担心胎儿是否健康。各种复杂的情绪势必影响产妇和新生儿的健康。因此，了解孕产妇不同的心理状态尤为重要。

产前心理

不了解分娩知识，不能正确认识分娩，产生焦虑情绪。

畏惧心理 怕痛，怕做手术，怕出现意外，怕胎儿畸形出现异常。

入院后健康宣教

产前指导 引导产妇做好产前检查，并监测产妇胎动。对产妇孕期进行持续的专科指导、心理安慰、情感支持、生理帮助，减轻和消除产妇的恐惧心理，稳定产妇和家属的情绪，增加产妇安全感和增强产妇自信心。使产妇在生产时充分发挥主动性、积极性，确保母婴健康。

积极沟通 患者如情绪低落，话语少，护理人员应以耐心以及非语言的方式，表达对患者的关心与支持，鼓励产妇表达自己的情绪和想法。通过这些活动，逐渐引导产妇注意外界。同时在医务人员的指导下利用治疗性的沟通技巧，协助产妇去表述自己的看法、抒发自己的情绪。

心理护理 产妇第一产程易产生焦虑情绪，护理人员应向产妇讲解产程中要注意休息，正常饮食，保持体力。引导产妇在宫缩时调整呼吸，并提醒产妇及时小便。鼓励产妇采取舒适体位。产妇宫口开全后有便意感，教会产妇掌握正确的用力方法，宫缩间歇时学会放松自己，给予鼓励，增强信心，发现异常及时处理，帮助她们顺利度过人生中重要和困难的时刻。

胎儿娩出后，产妇易产生沮丧情绪，分娩后应立刻给予肯定，及时母婴接触，帮助早吸吮，增进母婴感情，稳定母亲情绪，促进乳汁分泌，促进子宫收缩，减少出血概率。

产后的沟通与宣教

主动与产妇交流 倾听产妇的想法和感受，指导产妇尽快适应母亲的角色，介绍母乳喂养及育婴常识，教会产妇护理新生儿的知识和技能。宣教新生儿护理知识及新生儿生理现象知识。指导饮食和营养搭配。鼓励产妇多与家属朋友沟通，可减轻其焦虑情绪，鼓励产妇积极锻炼身体，保持睡眠，做自己喜欢的事情，看一些产褥期保健知识及育儿方面的书籍。引导产妇适应角色转换，帮助产妇认同母亲角色。

临床中重视产妇的心理变化，心理疏导不容忽视，通过有效沟通，为产妇提供分娩知识，消除对分娩的顾虑，缓解负面情绪，使产妇积极参与分娩过程，减少产后出血及母婴并发症，对孕产妇的整个孕产期有着重要的临床意义。

(作者供职于枣庄市立医院产科)

一文了解子宫内膜癌

□ 赵萌

子宫内膜癌是一种常见的妇科恶性肿瘤。它的发生与女性内膜组织异常增生和恶变有关。如果能够早期发现子宫内膜癌，可以提高患者的治愈率和生存率。

子宫内膜癌是指恶性肿瘤发生在子宫内膜的一种癌症。它通常在绝经后的女性中出现，也可能在更早的年龄人群中出现。了解子宫内膜癌的相关知识，对于早期发现和治疗非常重要。

注意事项

月经异常 月经周期异常影响了患者生活质量，建议及时就医，寻求专业的医学帮助。医生会根据具体情况进行检查和治疗，尽快恢复规律的月经周期。

阴道涂片 宫颈表面及宫颈管内脱落的细胞样本，送入实验室进行细胞学检测，寻找异常细胞的迹象。

阴超 通过将超声探头插入阴道，可以对子宫、卵巢及其他盆腔结构进行详细评估，检查是否存在子宫内膜增厚或肿块等异常情况，尤其是绝经期后的女性内膜异常增厚，要引起注意。

注意月经异常 月经异常是子宫内膜癌的常见症状之一。如果月经周期或经量发生明显变化，应及时就医。无规律出血、间歇性出血、过多和过长的月经，以及血液颜色变化等都可能是子宫内膜癌的信号。

内膜增生和异常 子宫内膜异常增生或慢性炎症可能导致细胞变异，进而发展为恶性肿瘤。

观察体征变化 定期自我观察和注意体征变化帮助发现潜在的问题。特别关注下腹部疼痛、腰背部疼痛、盆腔不适、意外减重等症状。如果这些症状持续存在或恶化，建议及时就医。

注意症状

健康生活方式 保持健康的生活方式可以降低女性患子宫内膜癌的风险。

合理饮食 摄入足够的蔬菜、全谷物和健康蛋白，减少高脂肪食物和加工食品的摄入量。

适度运动 进行适度的体育运动，如散步、慢跑、游泳等，帮助维持体重和保持身体健康。

早期发现的方法

定期进行妇科检查是早期发现子宫内膜癌的重要途径。建议每年进行一次妇科体检，特别是绝经后的女性。

阴道检查 医生通过对阴道、宫颈进行双合诊检查，可以评估子宫的形态和

(作者供职于淄博市妇幼保健院妇科)

早产儿喂养注意事项

□ 段佳佳

最佳的选择

强化母乳喂养 低出生体重儿和出院前评价营养状况不满意者，需要继续强化母乳喂养至胎龄40周；此后母乳强化的热卡密度应按需调整，如半量强化，根据早产儿的生长情况而定。

母乳 母乳中含有更多的营养物质及免疫因子，可增强早产儿的抵抗力，能使早产儿在较短时间内恢复到正常新生儿出生时的体重。对于出生体重>2000克、无营养不良高危因素的早产儿，母乳是

母乳。可以将吃不完的母乳冷冻起来，能保存6个月。

早产儿配方奶 人工喂养的低体重早产儿需要喂至胎龄40周；如母乳喂养体重增长仍不满意可混合喂养（早产儿配方奶不超过每日总量的一半），作为母乳的补充。早产儿出院后配方奶适用于人工喂养的早产儿或作为母乳的补充。

婴儿配方奶 婴儿配方奶适用于出生体重>2000克、无营养不良高危因素的早产儿，母乳是

良、无高危因素、出院后体重增长满意、人工喂养的早产儿或作为母乳不足时的补充。

半卧位喂养 早产儿吞咽功能不协调，有时会发生吐奶及呼吸运动不协调现象，使奶逆流至咽喉部，再吸进肺部，引起吸入性肺炎，严重者可能导致窒息。因此，喂养时，使早产儿处于半卧位，并使用奶嘴质地软、吸入口大小适宜的奶瓶。如果发现溢奶，立即将早产儿俯卧或侧卧，让口中奶流出。如果

早产儿吸吮能力差，产妇可以尝试用滴管或小匙慢慢喂。但需注意保持奶水的温度，不可太凉。

按需给早产儿喂奶 早产儿需按需喂养，另外吃得慢是早产儿的进食特点，产妇要有耐心，吃奶时要给早产儿一个休息时间，吃1分钟~2分钟后，让早产儿停下来休息一下再继续喂食，这样可减少吐奶。

在喂养及护理早产儿时，需要父母多观察孩子变化，但不要过分紧张，科学调理，要有信心，孩子一定会健康成长的。实践证明，在两周岁以前只要科学地喂养，早产儿可以恢复正常的身体、智力。

(作者供职于郑州大学第三附属医院)

儿童危重病的早期识别与评估

□ 刘麦叶

儿童危重症的识别

儿童危重症的识别 儿童危重症会出现发热、咳嗽、呕吐、腹泻、皮疹、黄疸、出血点等。这些症状会因人而异，且容易与一般疾病混淆。因此，家长应密切观察儿童的身体状况，及时发现异常表现。

及时寻求医疗帮助 一旦发现儿童有上述症状，家长应立即带儿童去医院就诊。

评估方法

生命体征监测 医生会对儿童

的生命体征进行监测，如心率、呼吸、血压、体温、血氧饱和度等指标。这些指标可以反映儿童的生理状况，帮助医生了解儿童的病情和风险程度。

身体检查 医生会进行详细地检查，包括观察儿童的面色、精神状态、体位、姿势等表现。同时，医生会检查儿童的重要脏器，如心脏、肺脏、肝脏、肾脏等器官的功能状况。

实验室检查 医生会根据儿童的病情进行相应的实验室检查，如血常规、尿常规、生化检查等。这些检查可以帮助医生了解儿童的身体状况和病情发展趋势。

医生应根据儿童的病情进行相应的检查和评估，以便及时发现并处理潜在的风险。

对于一些较为严重的病情，医生应及时组织多学科联合诊治，可以更好地控制病情的发展和提高治疗效果。

儿童危重症的早期识别与评估对于及时采取治疗措施和提高治疗效果具有重要意义。家长和教育工作者应了解如何及时发现疾病，并积极配合医生进行治疗和管理，确保儿童的健康和安全。

(作者供职于南阳市中心医院儿科监护病区)

如何应对月经周期不规律

□ 牛海英

备

备。如果没有受精发生，子宫内膜就会脱落，出现出血的现象。

月经周期的异常情况

月经周期不规律 月经周期不规律是指月经周期的长度、持续时间或出血量的波动。这种情况可能是由多种原因引起的，如内分泌失调、生活压力、睡眠不足、饮食不合理等。此外，一些疾病也可能导致月经周期不规律。如多囊卵巢综合征、甲状腺功能异常、高催乳素血症等。

月经量过多或过少 月经量过多或过少也是月经周期的一种异常情况。月经量过多通常指每次月经期间出血量超过80毫升，可能导致贫血等问题。月经量过少，可能由于子宫内膜受损、激素水平失衡、生殖器官畸形等原因

造成的。月经量过多或过少，也可能是某些疾病的症状，如子宫肌瘤、内膜异位症等。

如何应对月经周期的异常 调整生活作息 保持良好的作息，保证充足的睡眠，避免过度劳累，帮助患者调整内分泌水平，可以改善月经周期不规律的症状。

均衡饮食 保持饮食均衡，多吃新鲜蔬菜、水果和富含蛋白质的食物，避免摄入过多油腻、辛辣刺激性食物，帮助患者维持规律的月经周期。

减轻压力 学会应对生活和工作中的压力，可以尝试进行练习瑜伽、冥想等方式放松身心，缓解紧张情绪，帮助调整月经周期。

促进血液循环，改善内分泌环境，对调整月经周期有一定帮助。

寻求医学帮助 如果月经周期异常严重影响了患者生活质量，建议及时就医，寻求专业的医学帮助。医生会根据具体情况进行检查和治疗，尽快恢复规律的月经周期。

总之，月经周期的调节对于女性健康非常重要。了解月经周期的调节机制，可以帮助女性朋友更好地关注自己的身体状况，及时发现和解决问题。在日常生活中，女性朋友应该养成良好的生活习惯，保持健康的饮食、适当运动。如果有疑虑或出现异常症状，及时就医，以免延误病情。

(作者供职于成武东大中医医院妇产科)

认识妇科肿瘤

□ 徐燕

妇科疾病不同于其他疾病，在不同的年龄段的女性可患不同类型的病，如青春期、育龄期、绝经期等，各自有不同的疾病特征。有的疾病与月经及妊娠有关，但有区别。随着生活水平的升高，越来越多的女性重视健康体检。妇科肿瘤是指发生在女性生殖系统中的各种肿瘤疾病，这些肿瘤包括子宫、宫颈、卵巢输卵管、阴道和外阴等部位的肿瘤。

卵巢肿瘤

通俗来说，卵巢肿瘤可以分为良性和平两种类型。卵巢良性肿瘤被称为卵巢囊肿。肿瘤体积较小，患者常无明显症状，常在妇科检查或体检中被发现，肿瘤增大时，会有腹胀腹坠甚至可于腹部扪及，剧烈运动可导致卵巢囊肿扭转诱发剧烈腹痛，良性卵巢肿瘤虽然症状差别很大，但通常不会扩散

约20%有子宫肌瘤，这是一个很高的发病率，但是多数妇女并无症状，一般不需要特殊治疗，若出现异常的阴道出血、腹部触及肿物等则需要治疗。子宫内膜癌为女性生殖系统三大恶性肿瘤之一，占女性全身恶性肿瘤的7%，占女性生殖系统恶性肿瘤的20%~30%。由于高热量饮食及肥胖等社会因素，近年来，发病率在全世界范围内呈上升趋势，其中75%发生于50岁以上女性人群中，也就是说多数发生于围绝经期及绝经后的女性人群，常常表现为异常阴道出血。因此，笔者提醒广

大女性朋友，不要在出现绝经后，放弃妇科检查。

宫颈肿瘤 宫颈肿瘤是女性熟悉的妇科肿瘤，由于近年来国家推行“两癌筛查”和宫颈癌疫苗的广泛推广，因此，宫颈肿瘤的筛查、预防及诊治已经为被大家所熟悉并且接受。宫颈癌是一个持续病变的过程，世界卫生组织统计90%的宫颈上皮内瘤和99%宫颈癌组织中可以检测到HPV(人乳头瘤病毒)病毒，其中70%是HPV-16、HPV-18型病毒，因而接种宫颈癌疫苗可以

实现宫颈癌的一级预防，通过宫颈癌筛查发现宫颈上皮内病变同时积极治疗，可以有效预防宫颈癌。

阴道和外阴肿瘤

阴道和外阴肿瘤是妇科肿瘤中相对不常见的类型。但需要注意的是，与HPV病毒感染有关的外阴部、阴道鳞状上皮内病变，以及阴道癌，在女性中的发病率有所上升。因此，接种疫苗对预防此类癌症非常重要。

妇科肿瘤是女性健康领域的一个重要问题，认识妇科肿瘤可以帮助女性更好地了解自身健康风险，并采取适当预防和治疗措施。此外，科学的研究和医疗技术的不断进步也为妇科肿瘤的早期发现和治疗提供了新的机会，帮助更多患者战胜疾病，提高生活质量。

(作者供职于南阳市中心医院妇科)