如何应对更年期不适

□黄港兰

在更年期,由于体内激素水平发生变化,女性常常面临一系列不适,如潮热、盗汗、心慌、烦躁、抑郁等。这些症状不仅影响女性的生活质量,还会给家里的其他成员带来困扰。

更年期不适的原因、症状及持续时间

更年期是女性逐渐进入闭经状态的一个时期。更年期不适主要是由于卵巢功能逐渐减退,激素水平发生变化导致的。更年期不适多种多样,常见的有以下几种:

潮热 面部潮红、发热,伴出汗、口干等症状,持续数秒或数分钟。

盗汗 夜间睡眠时出汗,醒后

汗止。

心慌 心跳加速、心悸,有压迫感或胸闷。

烦躁 情绪波动大,易怒。

抑郁 长期情绪低落、失眠、食欲减退等。

这些症状的持续时间因人而异,一般会持续2年~4年,有的女性会持续5年~10年,甚至更长时间。

如何应对更年期不适

饮食方面 1.补充钙质:更年期女性骨质流失快,需要补充钙质以预防骨质疏松。建议每天摄入足够的钙,多食用牛奶、豆腐等富含钙质的食物。2.多晒太阳:阳光能帮助人体合成维生素D,有助于钙质的吸收和利

用。建议每天晒15分钟左右的太阳。3.少喝咖啡和茶:咖啡和茶中的咖啡因会刺激中枢神经系统,导致失眠、心悸等,建议少喝咖啡和茶。

运动方面 1.适度运动:适度运动可以促进血液循环,增强身体素质,缓解更年期不适。建议每周进行3次~5次,每次30分钟以上的中等强度运动,如快走、游泳、慢跑等。2.调整呼吸:深呼吸有助于放松身心,缓解紧张情绪。可以在安静的环境里进行深呼吸练习,有意识地放松呼吸,缓解胸闷、心慌等症状。3.瑜伽:瑜伽有助于调节内分泌,缓解更年期不适。

心理方面 1.保持心态平衡:更年期女性要学会调整心态,保持心态平衡,不要过于焦虑、抑郁。可以参加社交活动、文化娱乐活动等,丰富自己的生活。2.与家人和朋友交流:与家人和朋友交流有助于缓解心理压力,得到支持和关心。可以经常与家人或朋友聊天、分享心情,顺利地度过这个时期。3.睡眠充足:保持良好的睡眠有助于缓解更年期不适,提高生活质量。建议每天保持7小时~9小时的睡眠,并养成规律作息的习惯。

日常生活中的注意事项

养成健康的生活习惯 戒烟、限制饮酒、养成良好的饮食习惯等,有助于缓解更年期不适,保持身体健康。

合理安排工作和生活 更年期女性可以根据自己的身体状况和兴趣爱好,合理安排工作和家庭生活,避免过度劳累和压力过大。

注意个人卫生 更年期女性应该注意外阴和乳房卫生,预防感染和乳腺疾病的发生。建议每天更换内裤,定期进行乳房自我检查。

定期进行妇科检查 定期进行妇科检查,有助于及早发现潜在的健康问题,如乳腺增生、子宫肌瘤等。建议每年进行一次妇科检查。

(作者供职于南方医科大学顺德医院附属陈村医院妇产科)

产前筛查与产前诊断的相关知识

□马青素

现在,优生优育的理念已经深入人心,大家已经认识到产前筛查的重要性。绝大多数孕妇已经接受产前筛查,产前咨询及相关超声检查等,但是对于羊水细胞遗传学检查有点无法接受。在我国,新生儿出生缺陷率逐年下降,这与孕妇积极进行产前筛查及产前诊断有关。产前筛查的准确率随着医学技术的发展不断提升。

什么是产前筛查

产前筛查是一种用于评估胎儿发育和可能存在的遗传性异常的测试方法。它通常在怀孕期间进行,旨在检测某些常见的先天性缺陷、遗传性疾病和染色体异常,

如唐氏综合征、三体综合征等。进行产前筛查,要采集血液样本,让孕妇做超声检查等。血液样本检测可以用于测量特定的生化标志物,如孕妇血清中的蛋白质和激素水平。在超声检查中,医生可以观察胎儿的结构和发育情况。基于这些数据,产前筛查可以评估胎儿异常风险,但是不能明确诊断某种具体的疾病。如果筛查结果为阳性,孕妇通常需要进行进一步检查来确认是否存在异常。

什么是产前诊断

产前诊断是一种通过检测胎儿的遗传物质或细胞,确定胎儿是否存在某种遗传性疾病或染色

体异常的方法。与产前筛查不同,产前诊断可以提供确定性的诊断结果。

产前诊断通常在怀孕期间进行,一般有以下几种常见的方法:
羊水穿刺 通过穿刺孕妇腹部,取出羊水进行检测,分析胎儿细胞的染色体结构和遗传物质。

绒毛样本检测 通过对绒毛样本进行检测,分析绒毛细胞的遗传物质和染色体结构。

简化测试 是一种无创产前基因检测,通过采集孕妇的血液样本,分析胎儿在母体血液中的遗传物质(胎儿游离DNA, DNA指脱氧核糖核酸),

从而进行基因检测。另外,可以通过脐带血样本,进行遗传性疾病和染色体异常的检测。

产前诊断通常能提供比较准确的结果,但是会有一定风险,如流产风险。因此,在进行产前诊断之前,建议咨询医生,了解相关风险和利弊,再决定做不做产前诊断。

产前筛查和产前诊断的区别

产前筛查是对低风险孕妇进行检查,并发现疑似子代有高风险遗传性疾病的人群。产前筛查并不是一种确诊试验,如果筛查后的结果为阳性,仅提示患某种疾病的风险比较高,并不是说一

定患了某种疾病;有的时候,就算提示低风险,也不能掉以轻心。

产前筛查结果若为阳性时,孕妇需要进一步检查,来排除风险或确诊。要注意的是,产前筛查结果不能作为让孕妇终止妊娠的依据。产前诊断重点关注高风险人群,能诊断出没有出生就患有潜在遗传性疾病的胎儿。在我国,新生儿出生缺陷率为4%~6%。因此,产前筛查及产前诊断是非常重要的,能够在一定程度上发现胎儿是否具有异常发育情况或遗传性疾病,便于优生优育。

(作者供职于濮阳市人民医院检验科)

卵巢癌的预防和治疗

□孟苗

了解卵巢癌

发病率和死亡率 卵巢癌的发病率、死亡率都非常高。由于缺乏明显的早期症状,卵巢癌的治愈率相对较低,尤其是晚期卵巢癌,治愈率极低。

危险因素 卵巢癌的发生与遗传因素有一定关系。此外,年龄也是一个重要的危险因素。随着年龄的增长,女性患卵巢癌的风险逐渐增加。

症状 卵巢癌的早期症状不明显,多数患者无意中发现腹部增大,食欲减退、容易疲劳等症状。随着病情的发展,患者可能会出现腹痛、腹部包块、下肢水肿

等症状。晚期患者可能会出现恶病质、贫血、发热等症状。

预防卵巢癌

建立健康的生活方式 养成良好的饮食习惯,减少高脂肪、高热量、高盐、高糖食物的摄入量,增加蔬菜、水果、全谷类食物的摄入量。戒烟限酒,因为吸烟和大量喝酒与卵巢癌的发生有一定关系。适度运动可以降低患卵巢癌的风险。

避免过度使用激素 激素替代疗法、避孕药等激素类药物的使用与卵巢癌的发生有一定关系。应避免滥用这些药物,如果

必须使用,并注意激素类药物的使用剂量和使用时间。

定期进行筛查 建议女性每年进行一次妇科检查,以便早期发现卵巢癌。同时,建议女性定期进行CA125(一种糖蛋白)检查和B超检查,以监测卵巢的健康状况。

早期识别卵巢癌

了解CA125 CA125是一种存在于卵巢细胞中的糖蛋白,是诊断卵巢癌和监测治疗效果的重要指标。定期监测CA125水平可以帮助早期发现卵巢癌。
症状观察 尽管卵巢癌的早

期症状不明显,但是部分患者可能会出现食欲不振、容易疲劳、腹部增大等症状。如果出现这些症状,应尽早就医,进行相关检查。

定期体检 定期体检,以及进行CA125和B超检查,可以帮助早期发现卵巢癌。有家族遗传史或年龄较大的女性,更应重视这些筛查项目。

治疗方法

手术切除 手术切除是目前治疗卵巢癌的主要方法之一。早期患者通过手术切除有望获得较好的治愈率,而晚期患者则通过手术缓解病情,延长生命。

新生儿低血糖症的诊疗与预防

□王岩

新生儿长时间睡觉、无法唤醒、不喂奶、多汗……你可能觉得这是因为新生儿累了,或者穿得太厚了。其实,他(她)可能得了新生儿低血糖症。

新生儿低血糖症是什么

新生儿低血糖症是指新生儿的血糖水平低于正常新生儿血糖值的下限。

目前,国际上尚无公认的新生儿低血糖症诊断标准。我国新生儿低血糖症的诊断标准为不论新生儿胎龄、日龄或出生体重为多少,血糖值低于2.2毫摩尔/升即可诊断为低血糖症,低于2.6毫摩尔/升为临床需要处理的界限。

新生儿低血糖症有哪些临床表现

新生儿低血糖症常见于早产儿、低出生体重儿、双胎和糖尿病母亲所生的新生儿。对于这些有高危因素的新生儿,在出生以后要积极进行血糖监测。一般出生后一小时要查末梢血糖。如果末梢血糖低于2.6毫摩尔/升,要积极进行干预。一般来说,要给予母乳喂养,或者配方奶喂养,两小时一次,在喂养以后半小时进行末梢血糖复查。如果血糖恢复正常,提示低血糖获得纠正;如果末梢血糖还低于正常值或者出现反常,要复查,肌张力比较低、面色苍白、多汗、体温不升,甚至青紫、惊厥、嗜睡等情况,则提示低

血糖比较严重。

新生儿低血糖症的危害有哪些 新生儿低血糖症的主要危害包括造成喂养困难、体温下降、生长发育不达标、永久性神经损害等。所以,一旦发现新生儿出现低血糖,家长一定要带他(她)前往医院新生儿科就诊,积极给予纠正。

如何治疗新生儿低血糖症

药物治疗 葡萄糖,如果血糖水平低于需要处理的界限值2.6毫摩尔/升,且新生儿无症状,应给予葡萄糖治疗,可提高血糖水平。

氯化可的松 如果葡萄糖治疗不能维持血糖水平正常,可给予氯化可的松治疗。

胰高血糖素,主要用于胰岛素

分泌过多引起的低血糖。常见的副作用有恶心、呕吐、低血糖等。

二氮嗪或生长抑素如醋酸奥曲肽 可以抑制胰岛素分泌和生长激素释放,用来治疗持续性低血糖。

对症治疗

半乳糖血症 患儿应完全停止进食乳类食品,代以不含乳糖的食品。

对亮氨酸过敏 患儿应限制蛋白质的摄入。

对糖原贮积症 患儿应昼夜喂奶。

对先天性果糖不耐受 患儿应限制摄入蔗糖及果汁。

手术治疗

对于胰岛素瘤引起的新生儿低血糖症,应尽早予以外科手术。

如何预防新生儿低血糖

高危新生儿筛查:医生通常会将对有低血糖风险的新生儿进行必要的血糖筛查,对存在高危因素的新生儿的血糖进行密切监测。

避免可导致低血糖的高危因素,如寒冷、损伤等。

对出生后能正常进食的新生儿 应尽早开始喂奶。

对出生后不能经胃肠道进食的新生儿 可给予10%葡萄糖静脉滴注,以维持血糖正常。

(作者供职于南阳市中心医院新生儿科)

乳腺手术后的康复和护理

□张辉

乳腺手术是一种针对乳腺疾病的常见治疗方法。乳腺疾病包括乳腺癌、乳腺纤维瘤、乳腺增生等多种疾病。手术是一种创伤性治疗方式。手术后,患者会身体虚弱,抵抗力下降,易发生感染,需要精心的护理和康复治疗。护理和康复治疗不仅可以帮助患者尽快恢复身体功能,减少并发症的发生,还可以提高患者的生活质量,增强其对抗疾病的信心和勇气。

手术后,要为患者制订康复计划

医生要根据患者的具体病情、手术方式、年龄、身体状况等因素制订个性化康复计划。患者

进行康复训练,可达到以下目的:

促进伤口愈合 手术后,伤口的愈合需要一定的时间和良好的环境。要为伤口的愈合提供最佳条件,如保持伤口清洁干燥,避免剧烈运动等。

缓解疼痛 手术后,疼痛是常见的症状之一。应采取有效的疼痛管理措施,如使用药物、物理治疗等,缓解患者的疼痛。

恢复身体机能 手术后,应逐步增加运动量,帮助恢复身体机能。根据手术类型和患者的情况,可以制订适当的康复目标和时间表。

手术后的护理

护理是乳腺手术后的重要环

节,包括以下几个方面:

物理治疗 根据患者手术后的恢复情况,可以采取适当的物理治疗方法,如冷敷、热敷、按摩、电疗等。

适当运动 在医生的指导下,患者可以逐步进行适当运动,如散步、游泳等,增强体质,提高抵抗力。

饮食调养 手术后的饮食应以营养丰富、易消化为主。多吃蔬菜水果,避免吃油腻辛辣的食物,以免加重肠道负担,影响身体恢复。

手术后的注意事项

在乳腺手术后的康复和护理过程中,需要注意以下几点:

避免剧烈运动 手术后,身体需要时间来恢复。剧烈运动可能导致伤口裂开、出血等不良后果。因此,应避免剧烈运动。

保持手术部位清洁干燥 手术后,伤口需要保持清洁干燥,避免感染。要定期更换敷料,注意清洁卫生。

遵循医生的建议 医生的建议是建立在患者的具体病情和医学知识之上的。患者应该认真遵循医生的建议,配合医生进行治疗和康复。

定期复查 手术后,患者需要定期进行复查,以便及时发现并处理可能出现的问题。一般情况

下,术后3个月需要进行第一次复查,之后每半年至一年进行一次复查。

心理调适 手术和康复治疗可能给患者带来一定心理压力和负担。患者应该知道一些心理调适的方法,尽量缓解不良情绪,提高生活质量。

手术后,患者要遵循医生的建议,定期进行复查,保持手术部位清洁,注意饮食调养等。这样做能促进身体康复。患者要重视手术后的康复和护理,从而尽快回归正常生活,重新获得生活的信心。

(作者供职于保定市第一医院乳腺外科)

无痛分娩,在医学上称为分娩镇痛,就是使用各种方法使分娩时的疼痛减轻甚至消失。无痛分娩是由麻醉师在孕妇的腰部进行穿刺,在硬膜外腔置入一根导管,导管连接镇痛泵,镇痛泵会持续泵入麻醉药,起到镇痛的效果。无痛分娩最显著的特点是:让产妇避免经历生产疼痛的煎熬,减少对分娩的恐惧;同时也能减轻产后的疲倦。产妇在第一产程得到充分休息,对于之后的胎儿娩出十分有利。待宫口完全打开,产妇便会有足够的产力顺利完成分娩。

自然生产都痛吗

不同的产妇对生产有不同程度的疼痛感受,约15%的产妇只感觉到轻微的疼痛,35%的产妇有中等程度的疼痛,50%的产妇则有无法忍受的疼痛。

什么时候实施无痛分娩

正式临产后,产妇进入产房有镇痛需求,即可打“无痛针”,进行镇痛。

打了“无痛针”后,还会剖宫产吗

在生产的过程中可能会出现异常现象,使产妇无法正常完成顺产而进行剖宫产(顺转剖),这比较常见。进行无痛分娩,这种情况也有可能发生。因此,建议在生产之前,产妇要做好各项检查,明确生产的方式,尽量减少此类情况的发生。

椎管内阻滞镇痛会影响胎儿和哺乳吗

很多产妇担心无痛分娩会影响胎儿和哺乳,对无痛分娩有点排斥。其实,椎管内阻滞镇痛用药剂量很小,通过胎盘到达胎儿体内的药物几乎可以忽略不计,而且药物很快会代谢完,对胎儿和哺乳没有影响。剖宫产所用的药物剂量虽然比分娩镇痛多5倍~10倍,但是对胎儿和哺乳的影响也不大。

“一针麻醉,全程无痛”,是真的吗

当然不是。在椎管内阻滞镇痛中,首次给药20分钟左右,大部分产妇可以感到疼痛减轻,但并不是绝对的无痛。产妇仍有子宫收缩的感觉,且下肢活动不受影响。这样在分娩时,产妇能恰到好处地配合助产士用力。

无痛分娩并不是完全不痛,只能说在一定程度上减轻宫缩时的疼痛。当宫口大开时,不少产妇还是会感觉宫缩疼痛明显。这属于正常现象,不必紧张。

会有腰痛后遗症吗

很多人认为生产以后的腰痛是产程中打“无痛针”造成的。其实不然。腰椎上的伤口确实会让人疼痛1天~2天,但是产后长期腰痛,是由于胎儿的压迫和错误的喂奶姿势导致的。没用无痛分娩的产妇,也有40%的可能发生产后慢性腰痛。

无痛分娩会延长生产时间吗

过去,在无痛分娩时使用的局部麻醉药浓度较高,确实会延长产程;近年来,随着无痛分娩技术的成熟,产程不再受麻醉药的影响。

所有产妇都适合进行椎管内阻滞镇痛吗

无痛分娩适用于大多数人,并非人人都适用。有阴道分娩禁忌证、硬膜外置管禁忌证或者凝血功能障碍的人一般不适合。想选择无痛分娩的产妇必须经产科医生和麻醉医生评估后,才能确定是否可以选择这种生产方式。

分娩镇痛能持续到分娩结束吗

可以。麻醉师根据产妇产程的长短,会把药物调控到能满足整个产程的需求,既保证产妇安全,又保证有效且足够长时间的镇痛。

无痛分娩会明显减少产妇分娩时的恐惧和疲劳,增加产妇顺产的信心,大大减轻产妇的痛苦,深受广大产妇及家属的认可。

(作者供职于商丘市妇幼保健院麻醉科)

如何区分热性惊厥与癫痫

□张义堂

热性惊厥和癫痫是两种不同的疾病,虽然它们都可能表现为抽搐和意识丧失,但它们的发病原因和治疗方法是不同的。

热性惊厥

热性惊厥是一种常见的抽搐性疾病,主要发生在儿童期。它的特点是抽搐发生在发热的背景下,通常在体温超过38摄氏度时发生。抽搐的时间一般比较短暂,多数情况下为几分钟到几十分钟,而且抽搐通常只发生在一次发热过程中。

热性惊厥的抽搐表现通常是全身性的,可能会影响整个身体,包括四肢、面部和呼吸系统。抽搐时,孩子的意识可能会丧失,眼睛可能会凝视或斜视,四肢可能会僵硬或抽动。在抽搐结束后,孩子可能会感到疲惫、整个人昏昏欲睡。

热性惊厥多数情况下不需要特殊治疗,因为抽搐通常会

在短时间内自行停止。如果孩子抽搐时间过长或反复发作,或者伴随其他症状(如呕吐、呼吸急促、外伤等),应该及时就医。

癫痫

癫痫是一种慢性神经系统疾病,主要是由于大脑中的神经元异常放电导致的。癫痫的抽搐和热性惊厥不同,它可以在任何时间、任何地点发生,而且没有明显的发热或其他诱因。癫痫的抽搐也不同于热性惊厥,可能会更加复杂和严重。

癫痫的抽搐可以是全身性的,也可以是局部性的。全身性抽搐可能会表现为四肢抽动、面部扭曲、呼吸急促等,而局部性抽搐可能只影响身体的某个部位,如面部、手臂或腿部。在抽搐过程中,孩子的意识可能会丧

失,但也有可能在抽搐结束后仍然保持清醒。

对癫痫患儿需要进行个体化治疗。药物治疗是常用的治疗方法,但有些孩子可能需要接受手术治疗。在接受治疗之前,医生会进行一系列检查和评估,以确定最佳的治疗方案。

如何区分热性惊厥和癫痫

发病年龄 热性惊厥主要发生于3个月~5岁的儿童,而癫痫可发生于各个年龄段,但以青少年多见。

发病诱因 热性惊厥通常在发热时发生,而癫痫的发作与发热无关。

临床表现 热性惊厥以全身性抽搐为主要表现,时间一般较短,且多在发热的短时间内发生。癫痫则表现为多种形式的抽搐或痉挛,如强直-阵挛性抽搐、失张力发作等,持续时间较长,抽搐后常有意识障碍。

家族史 有热性惊厥家族史的儿童更容易患上此病,而癫痫与家族遗传有一定关系,但并非所有癫痫患者都有家族史。

检查 医生可以通过体格检查、脑电图检查、影像学检查等手段来进一步确定孩子的病情。脑电图可以检测到大脑中的异常放电情况,影像学检查可以发现大脑中的结构异常或其他病变。

总之,热性惊厥和癫痫是两种不同的疾病,虽然它们都可能表现为抽搐和意识丧失,但是它们的原因和治疗方法是不同的。家长应该注意观察孩子的症状,及早采取相应的治疗措施,以促进孩子康复。

(作者供职于南阳市中心医院儿科)

关于无痛分娩 你了解多少

□张影